الدكتور عز الدين جميل عطيه



التفكير الضال والعنف

فى الغضب
والكراهية
والتعصب
والبارانويا

عالم الكتب

التفكير الضال والعنف

«فى الغضب والكراهية والتعصب والبارانويا»

الدكتور / عز الدين جميل عطيه

عالم الكتب

* عطية ، عز الدين جميل .
* التفكير الضال والعنف فى الغضب والكراهية والتعصب والبارانويا
* عز الدين جميل عطية .
* ط 1 . – القاهرة : عالم الكتب؛ 2013 م
* 216 ص ؛ 24 سم
* تدمك : 977-232-896-3 * رقم الإيداع : 22897/ 2012
1- العنف
2- الغضب
أ- العنوان 301.633

عالم الكتب

* الإدارة :
16 شارع جواد حسنى - القاهرة
تليفون : 23924626
فاكس : 002023939027

* المكتبة :
38 ش عبد الخالق ثروت - القاهرة
تليفون: 23926401 – 23959534
ص . ب 66 محمد فريد
الرمز البريدى : 11518
www.alamalkotob.com -- info@alamalkotob.com

بسم الله الرحمن الرحيم

{يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا يَسْخَرْ قَوْمٌ مِنْ قَوْمٍ عَسَى أَنْ يَكُونُوا خَيْرًا مِنْهُمْ وَلَا نِسَاءٌ مِنْ نِسَاءٍ عَسَى أَنْ يَكُنَّ خَيْرًا مِنْهُنَّ وَلَا تَلْمِزُوا أَنْفُسَكُمْ وَلَا تَنَابَزُوا بِالْأَلْقَابِ بِئْسَ الِاسْمُ الْفُسُوقُ بَعْدَ الْإِيمَانِ وَمَنْ لَمْ يَتُبْ فَأُولَئِكَ هُمُ الظَّالِمُونَ}

صدق الله العظيم

إهداء

إلى زوجتي العزيزة التي وقفت بجانبي

أهدي إليها ثمرة جهدها معي

بسم الله الرحمن الرحيم

تصدير:

إن الحمد لله نحمده ونستعينه ونستغفره، ونعوذ بالله من شرور أنفسنا وسيئات أعمالنا، من يهده الله فلا مضل له، ومن يضلل فلا هادي له، وأشهد أن لا إله إلا الله وحده لا شريك له وأشهد أن محمداً عبده ورسوله..

يتكون الكتاب الذي بين يديك عزيزي القارئ من عشرة فصول، يتضمن الفصل الأول النظريات المفسرة للعدوان والعنف، وهي النظرية الغريزية البيولوجية عن العدوان، والنظرية الفسيولوجية ونظرية الإحباط – العدوان ثم نظرية التعلم الاجتماعي، ويناقش الفصل الثاني التجمع والعنف والدور الذي يمكن أن تلعبه التجمعات أو الحشود البشرية في تنشيط العنف والنظريات الخاصة بذلك، ويحتوي الفصل الثالث على الغضب والعنف، ونوبات الغضب والعنف الإجرامي ودور العوامل العضوية في شدة الشعور بانفعال الغضب وإذكاء العنف، وكيفية انتقال حالات الضيق من موقف الآخر، أما الفصل الرابع فهو يناقش سوء فهم تصرفات الآخرين كمسبب للعنف، وذلك وفقاً لنظريات العزو أو تفسير السلوك والمواقف وأنواع التحيز في العزو.

ويتناول الفصل الخامس الوهم المرضي أو الضلال وتعريفه وحالاته وأنواعه وكيف يؤدي في بعض الأحيان إلى العنف وجرائمه، ويوضح الفصل السادس التعصب المرضي والعنف، والتعصب والكراهية الجماعية وكذا وهم أو ضلال التعصب، ويناقش الفصل الثامن البارانويا في مجال السياسة، وخصائص الزعيم البارانويدي وكذا البارانويدي ساحر الجماهير، أما الفصل العاشر فهو يختص بكيفية مقاومة الأوهام المرضية وما تضمنه من تفكير ضال يؤدي إلى العنف.

الفهرس

الفصل الأول

النظريات المفسرة للعدوان والعنف

إن مبدأ السلام هو أمر أساسي في رسالات السماء والقاعدة في كل دين أتى به من عند الله – سبحانه وتعالى – كل رسول من رسله صلوات الله عليهم أجمعين بغرض هداية الإنسان وتوجيهه نحو طريق الرحمة والمحبة، وليس إلى طريق العنف والكراهية والاعتداء على أخيه الإنسان وظلمه له.

والإسلام دين واقعي لا يحلق في أجواء الخيال والمثالية الواهمة، ولكنه يقف مع الإنسان على أرض الحقيقة والواقع، ولا يعامل الناس على أنهم ملائكة ولكن يعاملهم كبشر، وهو يدعوهم إلى سماحة النفس وبشاشة الوجه وطهارة القلب واللسان ولين الجانب، والتغاضي عن التشدد والغلو في كل جانب من جوانب التعامل والعلاقات الإنسانية، والتسامح. وتصدر هذه الدعوة عن فهم لطبيعة الإنسان كما تكشف عنها النظريات العلمية في علم النفس.

وسوف يتضح لنا من قراءتنا للنظريات المفسرة للعدوان إن الإنسان في حاجة ماسة إلى هداية من الله كي يسيطر على ميوله العدوانية.

وقد أشار القرآن الكريم إلى العدوان أثناء ذكره لقصة آدم وحواء وإغواء الشيطان لهما لإخراجهما من الجنة؛ فقال تعالى: ﴿ فَأَزَلَّهُمَا الشَّيْطَانُ عَنْهَا فَأَخْرَجَهُمَا مِمَّا كَانَا فِيهِ وَقُلْنَا اهْبِطُوا بَعْضُكُمْ لِبَعْضٍ عَدُوٌّ وَلَكُمْ فِي الْأَرْضِ مُسْتَقَرٌّ وَمَتَاعٌ إِلَى حِينٍ ﴾ (سورة البقرة: الآية ٣٦)، وقال تعالى: ﴿ قَالَ اهْبِطَا مِنْهَا جَمِيعًا بَعْضُكُمْ لِبَعْضٍ عَدُوٌّ فَإِمَّا يَأْتِيَنَّكُمْ مِنِّي هُدًى فَمَنِ اتَّبَعَ هُدَايَ فَلَا يَضِلُّ وَلَا يَشْقَى ﴾[١].

وتشير هاتان الآيتان إلى ما يحدث بين الناس من اعتداء بعضهم على بعض. فمنذ القرون الغابرة عاش الإنسان كصائد متجول، واعتمد على العدوان والعنف كي

---

[١] سورة طه: الآية ١٢٣.

يحصل على طعامه ويوفر الأمن لنفسه، وحتى بعد أن استقر في الزراعة، فإنه كافح ضد الطبيعة، واستمر يعتمد في معيشته على القوة والمجاهدة، وبخاصة للمحافظة على أرضه ضد خصومه عندما يكون القوت قليلاً.

وفي فترة من فترات تطور البشرية، انبثق عصر التكنولوجيا وأصبح العدوان يشكل في عصرنا سبباً هاماً من أسباب أزمات الإنسان ومصائبه، وبالرغم من التقدم العلمي للإنسان وتحرره النسبي من قيود الطبيعة البيولوجية فإنه ما يزال يستخدم ميكانيزمات تكيفية مستمدة من تاريخه الطويل منذ وجد على سطح الأرض تتضمن نماذجاً بدائية من العدوان والعنف والميل إلى المشاغبة، وبينما كانت تلك الميكانيزمات هي الاستجابات الأكثر احتمالاً في ظهورها نتيجة للضغوط الفيزيقيةphysical stress فإنها تحدث الآن بسبب الضغوط الاقتصادية والثقافية، وبينما استخدم السلوك العدواني العنيف للمحافظة على بقاء النوع الإنساني في أوقات الخطر فإنه الآن يهدد وجوده المستمر. حيث ازدادت قدرة الإنسان على التحطيم والإفساد في الأرض بسبب تقدمه العلمي والتكنولوجي، وحتى إذا كان هذا القول مبالغ فيه فهو إلى حدٍ ما قريب من الحقيقة، وذلك أمر يدعو إلى الانزعاج ويدفع إلى بذل محاولة لفهم تلك القوى أو الاتجاهات الموجودة في النفس البشرية والتي تجعل من مثل ذلك الاستخدام المدمر لتلك القوى أمراً محتملاً.

وقد شغل العدوان تفكير الباحثين والمفكرين في العلوم الإنسانية بصفة عامة وفي علم النفس بصفة خاصة. ويعتبر "أدلر" وليس "فرويد" هو أول من قدم مفهوم الدافع العدواني، فبالرغم من أن "أدلر" قد نبذ ذلك المفهوم ولم يستخدم لفظ "عدوان" إلا نادراً، إلا أن العدوان كنوع من السلوك استمر يلعب دوراً كبيراً في فهمه للأمراض العصابية. فقد استخدمه تحت مفهوم آخر أكبر منه وأعم، وهو الكفاح من أجل التغلب على العقبات. حيث اعتبر العدوان أحد أشكال ذلك الكفاح عندما تظل الميول الاجتماعية للشخص معاقة وحيث تعبر عن نفسها عادة بطرق شديدة في الالتواء وذلك في أشكال مختلفة مثل الميل إلى احتقار الآخرين والاتهام الصريح

لهم، واتهام النفس أو الشعور بالذنب وكلها تبدو كمظاهر للعدوان بغرض حماية تقدير الذات.

وفي محاولات لفهم تلك القوى الموجودة في النفس البشرية – والتي تجعل من استخدام الإنسان للأسلحة المتقدمة لتدمير الحياة على الأرض أمراً ممكناً – أقر الكثير من علماء النفس أن السلوك العدواني هو أمر حتمي من الصعب فصله عن الطبيعة البشرية أو إزالته منها، ويشير القرآن الكريم إلى هذا في قوله تعالى: ﴿وَإِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلَائِكَةِ إِنِّي جَاعِلٌ فِي الْأَرْضِ خَلِيفَةً قَالُوا أَتَجْعَلُ فِيهَا مَنْ يُفْسِدُ فِيهَا وَيَسْفِكُ الدِّمَاءَ وَنَحْنُ نُسَبِّحُ بِحَمْدِكَ وَنُقَدِّسُ لَكَ قَالَ إِنِّي أَعْلَمُ مَا لَا تَعْلَمُونَ﴾[١].

ويقول أحمد عكاشه[٢]: "يؤكد كثير من الباحثين أن العنف جزء أساسي في طبيعة الإنسان، وأنه التعبير الطبيعي لعدة غرائز عدوانية مكبوتة، وأن أي محاولات لكبت عدوان الإنسان ستنتهي بالفشل بل أنها تشكل خطر النكوص الاجتماعي، فلا يمكن للمجتمع الإنساني أن يستمر دون التعبير عنه.. يزيد على ذلك أن العدوان قد يكون أحياناً هو القوة الدافعة وراء القدرات الإبداعية والذكاء".

ويرى باحثون منهم دلجادو Delgado (١٩٦٣) وجيليولا ودانيلز Gilula & Daniels (١٩٦٩) وماركوفتز Marcovitz (١٩٧٤) أن العدوان هو أساس لكل سلوك هادف، إذ يعد الإنسان في حالات كثيرة لأداء عمل ما معين سواء كان غير مرغوب فيه ويتضمن إيذاء الآخرين، أو مرغوباً فيه ولا يتضمن الإيذاء للغير، مثل حب الاستطلاع Curiosity وسلوك البحث عن الإثارة stimulus seeking behavior والاستكشاف واستغلال الآخرين exploitation والسيطرة والتزاحم وشغل الأماكن الفارغة.

---

(١) سورة البقرة: الآية ٣٠.

(٢) أستاذ الطب النفسي بجامعة عين شمس، ورئيس الجمعية الدولية للطب النفسي.

المرجع: (علم النفس الفسيولوجي، دار المعارف، القاهرة، ١٩٨٢) ص ص ١٩٢ – ١٩٣.

ويعتبر هؤلاء الباحثون أن السلوك العدواني بهذا المعنى أمر حتمي، بل يذهب بعضهم إلى أنه من الصعب فصله عن الطبيعة البشرية أو إزالته منها، لـذلك فإنـه يلزم أن يتحكم الإنسان في نفسه ويسيطر عليها من أجل أن يعبر عنه تعبيراً يتقبلـه المجتمع، هذا وتخفيف حدة الأعمال العدوانية التي يرفضها المجتمع يعتمـد بدرجـة كبيرة على استبدال المخارج الهدامة destructive channels للعدوان بمسـالك أو مخارج أخرى بنَّاءه constructive channels تسـاعد علـى اسـتغلال الطاقـة العدوانية في أوجه مفيدة في مجالات الإبداع والعمل والإنتاج.

ويمكن اعتبار العنف هو أحد المخارج الهدامة للتعبير على النزعات العدوانية أو هو نهاية المطاف لسلوك عدواني مستمر يتضمن استخدام القوة بقصد التحطـيم، وتعبر هذه الآراء عن النظرية الغريزية البيولوجية عن العدوان في علـم الـنفس، وهناك عدة نظريات أخرى تفسر العنف أو العدوان في شـكله التـدميري، ويمكـن حصر هذه النظريات في الآتي:

١ – النظرية الفسيولوجية:

تدل الأبحاث الحديثة التي أجريت على اللوزة amygdala في المخ والجهـاز الطرفي limbic system في السطح الأنسي في المخ مـع التنبيهـات الكهربائيـة لأجزاء من الهيبوثلاموس على علاقة العنف والعدوان بهذه المراكز في المخ، وتفيد هذه النظرية أنه لولا الاعتبار الخلقي لأمكن وضع حوالب مشعة في هذه المراكـز لعلاج السلوك العنيف المرضي. ويجرنا ذلك عن الحديث في العلاقة بين الصـرع والعنف، فمريض الصرع أكثر عرضة لنوبات العنف من الشـخص العـادي، وأن مرضى الصرع بين القتلة نسبتهم أكثر من المجموع العام، بل أنه وجد أن السـلوك العنيف عادة ما يتميز في هؤلاء الأشخاص برسم مخ شاذ ولكنه غير نـوعي، كمـا وجد أن أكثر من نصف هؤلاء القتلة يعانون من رسم مخ شـاذ وأمـراض نفسـية وعقلية مما يؤيد الأساس الفسيولوجي للعنف، ويحاول البعض الآن دراسة العلاقـة بين العنف واضطراب الصبغيات في الخلية، كذلك العلاقة بين العنف والهرمونـات خاصة الجنسية.

وقد أثبتت الإحصائيات المختلفة أن الخمر قد يلعب دوراً هاماً في نشأة العنف، وأن بعض جرائم العنف قد تكون مصحوبة بشرب الخمر، والمسألة هنا ليست مجرد احتساء الخمر، ولكن شربه في وقت ومكان غير مناسبين، وقد قيل أن الأنا الأعلى قابل للذوبان في الكحول، وهنا يتجمد النقد الذاتي، ويفقد الفرد القدرة على التحكم في ذاته، فالخمر والعنف من الوسائل المعروفة التي قد يلجأ إليها بعض الأفراد لحل صراعاتهم النفسية، لأنهما يساعدان على تفريغ التوتر الذي لم يجد طريقة أخرى للتعبير عن شدته.

كذلك وجد أن الأقراص المنبهة للجهاز العصبي مثل الأمفيتامين (تستخدم في فقد الشهية) تؤدي إلى سلوك عدواني، وبينما كان الظن سابقاً أن الحشيش يؤدي إلى الهدوء والسكينة والانعزال إلا أنه أحياناً ما نجد ترابطاً بين تدخين الحشيش والقتل خاصة الاغتيال[١].

٢- نظرية الإحباط - العدوان:

في عام (١٩٣٩) نشر "دولارد" وزملاؤه .Dollard et al- وهم علماء من جامعة "يال" "Yale"- فرضاً يفيد أن العدوان هو أحد الآثار الهامة المترتبة عن الإحباط وذلك بالرغم من ظهور ردود فعل أخرى مثل النكوص والانسحاب في بعض الأحيان، ويعرف هذا بفرض: الإحباط - العدوان the frustration-aggression .hypothesis

يقول دولارد: "نحن نفترض أن السلوك العدواني يسبقه دائماً حدوث إحباط عند الفرد والعكس صحيح، بمعنى أن حدوث الإحباط سوف يؤدي إلى سلوك عدواني، وتساعدنا الملاحظات اليومية على افتراض أنه يمكن إرجاع السلوك العدواني في صوره المختلفة إلى أنواع متعددة من الإحباطات، ومن الواضح أنه

---

[١] قديماً وخلال حكم الفاطميين لمصر - في منتصف القرن الحادي عشر - كان هناك وزيراً يدعى الأفضل بدر الدين الجمالي يستخدم الحشيش في السيطرة على عقول مجموعة من الشباب واستمالتهم من أجل اغتيال المعارضين له، وقد انتشر خبرهم وذاع صيتهم حتى أصبح اسم الحشاشين في اللغة الإنجليزية assassin يعني السفاحين وكلمة assassination تعني اغتيال.

حيثما حدث إحباط، فهناك سلوك عدواني في صورة ما ودرجة ما، وقد يلاحظ بين بعض الأطفال وبعض الكبار أن الإحباط لا يليه سوى تقبل واضح للموقف الإحباطي وإعادة تكيف له، وقد نتساءل عما حدث لما كنا نتوقعه من عدوان، غير أننا ينبغي ألا ننسى أن من الدروس الأولى التي يتعلمها الفرد في حياته الاجتماعية هي أن يكبح عدوانه، ولا يعني ذلك اختفاء العدوان، وإنما جميع ما يعنيه هذا هو أن هذه الاستجابات العدوانية قد أرجئت بصورة مؤقتة، أو قنعت، أي أخذت صورة أخرى أو حولت نحو موضوع آخر".

ويُعد كف السلوك العدواني في المواقف الإحباطية بمثابة إحباط آخر، ويؤدي ذلك إلى ازدياد ميل الفرد للسلوك العدواني ضد مصدر الإحباط الأساسي، وكذلك ضد عوامل الكف التي تحول دونه والسلوك العدواني، ويؤدي هذا إلى تنوع السلوك العدواني وتنوع الموضوعات التي يوجه إليها هذا السلوك.

ويشبه بعض علماء النفس عمل إبدال العدوان– وتحويله نحو موضوع ما آخر – من أجل تخفيف حدة التوتر الناتج عن الإحباط الشديد بعمل صمام الأمان في غلاية البخار، فعندما يزداد ضغط البخار من داخل الغلاية، يسرب الصمام البخار الزائد لحماية الغلاية من الانفجار، كذلك الحال بالنسبة للشخص الغاضب المحبط، تضغط عليه انفعالاته من الداخل فيلجأ إلى الإبدال لتسريب بعضها في سلوك ما، فالطفل المحبط من والده والذي لا يستطيع التعبير عن غضبه ضده قد يسرب بعضاً من هذا الغضب في الاعتداء على أخيه الأصغر، والموظف المحبط من مديره في العمل قد يوجه عدوانه نحو زوجته، فيحتد في نقاشه معها أو يعنف أحد أبناءه، وقد اكتشف "ميللر" "Miller" (١٩٤٨) ظاهرة إبدال العدوان عند الحيوان، واستطاع أن يجعل فأراً يبدل عدوانه، فعندما لم يستطع أن يوجه هجومه نحو فأر آخر وجهه نحو دمية أطفال.

وإذا لم يتمكن الشخص من توجيه عدوانية نحو الخارج "extraggression" إلى مصدر الإحباط الأصلي أو على شكل إبدال فقد يوجهه نحو الذات أو إلى الداخل "intraggression"، ويبدو على شكل لوم النفس أو الندم، أو إيذاء النفس، وهذا ما

نلاحظه أحياناً على الطفل الصغير في حالة غضبه الشديد عندما يضرب نفسه إذا لم يستطيع أن يوجه عدوانه نحو أحد، وقد يصل الأمر عند بعض الأشخاص إلى حد الانتحار في حالات معينة.

هذا وقد تعددت الدراسات حول هذا الفرض، ويرى بعض الباحثين أنه الآن أصبح في عداد النظريات، ومع هذا فقد وجهت إلى هذه النظرية العديد من الانتقادات، منها على سبيل المثال أن كل من مصطلح إحباط أو عدوان هو مفهوم عام غير محدد، فهناك الكثير من المواقف التي يمكن أن تسبب الإحباط عند الفرد في رأي الباحثين، فبينما يرى "دولارد" وزملاؤه ١٩٣٩ أنه يحدث عند إعاقة سلوك هادف للفرد يرى "روزنزفيج" "Rosensiweig" أنه ينتج أيضاً عن مواقف الحرمان أو الافتقاد، ويختلف عنهما "أمزيل" "Amsel"(١٩٥٣) الذي توصل إلى أن هناك إحباط ينتج عن التوقف عن الإثابة بعد أن يعتادها الكائن الحي " frustrative nonreward"، هذا بالإضافة إلى أن الناس يختلفون فيما يمكن أن يؤدي إلى إحباطهم باختلاف ما سبق أن مروا به من خبرات وما يتوقعونه لأنفسهم من آمال أو مستويات طموح، كما أن العدوان أيضاً له أنواع متعددة، فقد يكون مباشراً أو غير مباشر، والعدوان المباشر قد يكون لفظياً أو بدنياً، كذلك الحال بالنسبة للعدوان غير المباشر الذي ربما يظهر على شكل خُلفه أو امتناع عن المساعدة وهكذا. كما بينت الدراسات أيضاً أن العدوان لا يظهر بالضرورة أثر الإحباط علاوة على إمكانية ظهور ردود أفعال أخرى للإحباط كالنكوص "regression" أو التثبيت "fixation" وغيرهما، كما أن العدوان الناتج عن الإحباط يتوقف ظهوره على عوامل تختلف من شخص لآخر وهي: السمات الشخصية للفرد، وجنسه وخبراته السابقة وحالته المزاجية وتفسيره للموقف الذي يمكن أن يسبب الإحباط.

ونظرية الإحباط – العدوان هي أساس لما قد سمي بنظرية التحامل على شخص ما بتحميله خطايا غيره أو كبش الفداء الخاص بالتعصب "scapegoat theory of prejudice"، وتفترض هذه النظرية أن العيش في مجتمع منظم يشكل بالنسبة لبعض الناس خبرة إحباطية ينجم عنها عدوان عائم مطلق

يمكن أن يتعلق بأي موضوع "free floating aggression"، فحيث أن الشخص قد لا يستطيع أن يوجه عدوانه نحو مصدر الإحباط كالآباء أو الرؤساء مثلاً فإنه يبدله نحو آخرين في شكل تحامل أو تعصب نحو الجماعات الأخرى وبخاصة جماعات الأقلية، وحياتنا في هذا العصر أصبحت مليئة بالمواقف المحبطة ولم تعد سهلة ميسورة للجميع ويعتبر التعصب العنصري من أشد ما يقاسي الإنسان وبخاصة في عصرنا الذي تنتشر فيه مفاهيم الديمقراطية وحقوق الإنسان والمساواة.

ويؤيد هذا أن بعض الأفعال الوحشية التي يرتكبها البشر بسبب التعصب لا تكون على يد أفراد يبدون كمجانين، وإنما يقوم بها أفراد نعتقد بأنهم أسوياء عاديون وقد جاءت جرائمهم هذه بسبب الكراهية أو لمصالح جماعتهم ضد جماعة أخرى.

ويقول "جونسون" "Johnson"(١٩٧٢) أن نظرية الإحباط – العدوان اليوم هي مجرد وثيقة تاريخية مسلية أكثر من كونها تقريراً نهائياً عن العدوان، ومع ذلك فإن الفكر النظري المعاصر حول هذا الموضوع يجد جذوره في هذه النظرية الكلاسيكية، ويرى "جازانيجا" "Gazzaniga"(١٩٧٣) وآخرون أن هناك قصوراً رئيسياً في هذه النظرية: وهو أن الناس جميعاً عرضة للإحباط في وقت ما أو آخر ولكنهم لا يتصرفون بعنف ولا يتعصبون كلهم تعصباً أعمى.

هذا وتشير الدراسات إلى أن هناك متغيرات شخصية معينة هي التي يترتب عنها السلوك العدواني بسبب الإحباط، ولعل من أبرز هذه المتغيرات الميول البارانويدية وما تتضمنه من شك وشعور بالاضطهاد، فقد وجد مثلاً "دودج وزملاؤه" "Dodge et al." (٨١، ٨٢، ١٩٩١) أن الأشخاص الذين يردون بعنف على مواقف الإحباط يتسمون بالآتي:

أ- أكثر من غيرهم اتهاماً للآخرين بالقصد العدائي "hostile intent" والشر وسوء النية.

ب-يغلب عليهم الميول البارانويدية التي تتضمن أفكار الشك والاضطهاد.

ج- أكثر من غيرهم شعوراً بعدم الأمان.

كما اتضح أن ظروف التنشئة الأسرية التي تتسم في فترة ما بالتدليل الزائد وفي فترات أخرى بالإحباط المتكرر والتسلط يمكن أن تساعد على تنمية الميول البارانويدية في مرحلة المراهقة والشباب، وقد تنمي أيضاً هذه التنشئة الميول الانسحابية ويصبح الأفراد أقل قدرة على تكوين أحكاماً واقعية ودقيقة عن الآخرين، وبالتالي أقل تسامحاً في مواقف الإحباط عن الأفراد الاجتماعيين الذين يمكنهم تفهم الناس وتكون أحكام أكثر واقعية عنهم.

أما فيما يتعلق بالمتغيرات الشخصية في حالات التعصب فيلاحظ أن تأثير الإحباط التراكمي، وعادة ما تتسم تنشئة الأفراد المتعصبين بالإحباط على شكل عقاب أو قمع مستمر أثناء طفولتهم وبخاصة من الأبوين، والطفل الطبيعي الذي لا يشب متعصباً هو الذي يلقى تسامحاً من أبويه وفرصة للتعبير عن نفسه، أما المتعصب فهو الذي يتعرض عادة إلى نظام تربوي أسري صارم، وربما يحدث هذا في محاولة للاتجاه به نحو المثالية، وعادة ما لا يجد متنفساً كافياً في اللعب مع أقرانه من الأطفال، ويتولد عن إحباطه المستمر – أو الاستهزاء به – شعوره بالاضطهاد واتجاهه نحو العدوان.

ولا يستطيع الطفل عادة أن يوجه عدوانه نحو الأبوين وإنما نحو من هم أضعف منه أو أقل منه سناً بشرط أن يكون هناك مبرراً لذلك، ويشب الطفل وتشب معه مشاعر الاضطهاد وقد اعتاد هذا الإبدال للعدوان، ومن الفئات التي يبدل نحوها العدوان في الكبر: الأفراد المنحرفين أو جماعات الأقلية أو الشواذ أو المجرمين. ويعتبر "أدورنو وزملاؤه" "Adorno et al."(١٩٥٠) أول من حاولوا ربط التعصب بنمط معين من الشخصية، وقالوا بأنه – أي التعصب – تعبير عن عوامل قديمة في شخصية الفرد ومشاعر اضطهاد تجد منفذا لها في اتجاهاته السياسية والاجتماعية. والشخصية المتعصبة هي التي أكثر عرضة من الشخصيات الأخرى في تقبل الأفكار العرقية والخاصة بكراهية فئات أو أقليات أخرى في مجتمعٍ ما.

كما أن أعراض القهر التي لقيها الطفل في تنشئته لا تنعكس فقط على اتجاهاته الاجتماعية عند الكبر وإنما تشكل عنده أيضاً أسلوباً معرفياً جامداً متصلباً في حكمه

على الآخرين أو الأشياء: فهم في رأيه إما أن يكونوا على صواب أو على خطأ دون أن تكون هناك درجات لهذا الصواب أو الخطأ ودون أن يعترف بأن كل شئ يوجد بمقدار.

ومثل هذه الشخصيات المتعصبة والتي تعاني من الأوهام الاضطهادية شبه المرضية عادة ما يظهر لديها عداء مستمر نحو السلطة أو الرؤساء في العمل باعتبارهم يمثلون الأبوين أو يعتبرون رمزاً لهما.

هذا وقد وجد الباحثون أن اتجاهات الأبوين في التعصب نحو جماعات معينة يمكن أن تنتقل بسهولة إلى الأبناء عن طريق التعلم كما ينتقل إليهم أيضاً الشك وأوهام الاضطهاد شبه المرضية.

وقد تتميز الشخصية المتعصبة أيضاً بالميل إلى العنف لحل مشكلاتها بدلاً من التروي والصبر، وقديماً لاحظ "روكيش" "Rokeach" أن السياسيين ذوي الشخصيات التسلطية يفضلون الحلول التي تحمل في طابعها العنف وبخاصة عندما يتعرضون للضغوط وهم يميلون إلى التصلب في آرائهم، ويقول "فرانسيلا" "Fransella"(١٩٨١) أن التصلب هذا قد يكون من صفات بعض رجال السياسة من اليمين المتطرف ويطلق عليهم لفظ ذوي العقول المغلقة "close minded".

٣- نظرية التعلم الاجتماعي:

هناك فريق آخر من علماء النفس يرى أن السلوك العدواني مُتعلم إلى حد كبير، حيث تنشأ ممارساته منذ الطفولة الأولى، وتمتد وفقاً لأشكال التطبيع الاجتماعي المختلفة، كما قد يتعلم النشء كثيراً من أساليب العنف بالقدوة من الكبار في بيئاتهم الاجتماعية، وكذا من وسائل الإعلام التكنولوجية.

ومن أصحاب هذا الرأي "ريتفو وألبيرت" "Ritvo & Albert"(١٩٥٨) و"دافيز" "Davis"(١٩٤٤)، و"جوديث فان إفرا" "Gudith Van Evra"(٢٠٠٤)، ويرى هؤلاء أن الفرد يتعرض لثقافات فرعية مختلفة تساعده على تعلم السلوك العدواني، وأن خبرات التعلم الأولى هي التي توجه الطفل نحو السلوك العدواني أو

بعيداً عنه. والأبوين هما المصدر الأساسي لهذا التعلم بالنسبة لأطفالهما الصغار، فقد يكون عند الطفل مثلاً بسبب العوامل البيولوجية ذو مزاج حاد عنيف واستعداد كبير نحو العدوان ومع هذا يتعلم الطفل منهما كيف يضبط سلوكه العدواني ويوجهه وجهة بنَّاءة، وقد يتعلم منهما أيضاً ما هو عكس ذلك عندما يدعمان سلوكه العدواني، ويتعلم الطفل السلوك العدواني بالتقليد من أبويه ومن زملائه وأصدقائه مع نموه.

ومن الباحثين من يقول بأن الآباء الذين يعاقبون أبنائهم بعنف هم في واقع الأمر يعلمون أطفالهم كيف وما هي الظروف التي يمكن فيها للشخص أن يعتدي وكيف يمكنه أن يتلافى الاعتداء، هذا ويلاحظ أن بعض الثقافات الفرعية تعلم الطفل أن يقاتل، حيث تشجع الطبقات الدنيا في بعض المجتمعات صغارها على العدوان في مواقف معينة. ويمكن ملاحظة الأثر الثقافي أيضاً في عادة الأخذ بالثأر في بعض مناطق الوجه القبلي في مصر.

وقد تلعب وسائل الإعلام التكنولوجية كالتليفزيون ومشاهد الفيديو الموسيقية دوراً لا بأس به في تعلم أنماط العنف المختلفة، وتقول "جوديث فان إفرا" " Gudith Van Evra"(٢٠٠٤) بأن هناك إحصائيات مثيرة عن عدد من أحداث العنف التي يشاهدها الأطفال في التليفزيون الأمريكي ومستوى العنف الموجود في ألعاب الفيديو التي يحبها الكثير من الأطفال والمراهقين، فقد يرى المشاهدون برنامجين عنف من كل ثلاثة برامج بصرف النظر عن الوقت الذي يشاهدون فيه التليفزيون خلال اليوم.

ونحن إذا ما افترضنا أن الأطفال يستغرقون من ٢-٤ ساعات يومياً في مشاهدة التليفزيون عندما يعودون إلى منازلهم بعد انتهاء يومهم الدراسي، فإنهم سوف يشاهدون ٨٠٠٠ جريمة قتل، و١٠٠٠٠٠ جريمة عنف أخرى وذلك وهم في مرحلة الدراسة الابتدائية. وأن واحد وستين في المائة من برامج التليفزيون تتضمن بعض العنف، و٧٥% من مشاهد العنف لا يعقبها عقاب فوري للأشخاص القائمين بالعنف، و٤٣% من مشاهد العنف تتم وفقاً للحالة المزاجية وأحياناً يصحبها فكاهة، وهي تقول أن معظم أفعال العنف تقوم دون تقييم لمدى مشروعيتها أو تقبلها اجتماعياً.

وقد لاحظ "كيونكل" (١٩٩٩) أنه إذا ما أخذ باحث ما عينة عشوائية من البرامج التليفزيونية الأمريكية فإن هناك احتمالات أكثر من ٥٠% أن يجد فيها أعمال عنف، وقد بلغ متوسط أعمال العنف ٦٠٠٠٠ فعل في أسبوع واحد وذلك عبر ٢٣ قناة تليفزيونية تضمنت الكابل وشبكات الإرسال التليفزيوني، وكان برنامجاً من كل أربعة برامج عنف يتضمن استخدام الأسلحة النارية، هذا بالإضافة إلى أن معظم مشاهد العنف لا توضح الألم كما يبدو في حقيقته عندما يتعرض له الضحايا من الناس، وإنما تظهر صوراً مخففة من هذا الألم، كما أن معظم هذه المشاهد أيضاً تفخم من سلوك العنف وتعطيه دوراً جذاباً وكأنه سلوك مشروع لا يعاني صاحبه من الندم أو يتعرض للنقد أو العقاب، تحتوي مشاهد الفيديو الموسيقية وألعابه أيضاً على كميات ملحوظة من العنف، حيث تظهر نماذج الأدوار الجذابة والعدوانية في ٨٠%من هذه المشاهد، وتتضمن ٢٥% منها استخدام التبغ والكحول ("دورانت ورتش وزملاؤهما" "Du Rant, Rich et al." ١٩٩٧، و"دورانت وزملاؤه" ١٩٩٧، و"رتش وزملاؤه" ١٩٩٨)، وهناك مشاهد تتضمن تعرضاً ملحوظاً للعنف وحمل الأسلحة على أنغام موسيقى الفيديو ("دورانت ورتش وزملاؤهما" ١٩٩٧).

وفي عام ١٩٩٨ أقر "رتش وزملاؤه" أن ثلاثة أرباع مشاهد الفيديو الموسيقية التي قاما بتحليلها كشفت عن أفراد قد انخرطوا في عنف ظاهر بمعدل قدره ست تصرفات عنف خلال كل شريط للفيديو يتضمن عنفاً، وتشمل ألعاب الفيديو ألعاباً ذات طبيعة تنافسية وألعاب الحرب والكوماندوز.

ووجد (ويلسون وسميث وزملائهما Wilson, Smith et al. ٢٠٠٢) أن البرامج الموجهة للأطفال من سن ١٢ فأقل تتضمن كثيراً من العنف يفوق البرامج الأخرى، وكانت تضيف جاذبية إلى هذه المشاهد كما هو الحال في برامج العنف غير الموجهة للأطفال، كما كانت أيضاً لا تبرز الآلام الحقيقية لضحايا العنف وبالتالي تقلل من شأنه وأضراره. ويرى "ويلسون وسميث وزملاؤهما" أن هذا يساعد على تعلم المشاهدين العدوان ويزيل من حساسيتهم ضد مثل هذه المشاهد المؤلمة وما يمكن أن تسببه من عواقب وخيمة.

هذا وتشير "جوديث فان إفرا" (٢٠٠٤) إلى أن العلاقة بين العنف التليفزيوني والسلوك العدواني الذي قد ينشأ لدى صغار النشء غالباً ما كانت تُعزى إلى التعلم بالقدوة modeling أو التعلم الاجتماعي باعتباره العامل المسئول عن ذلك أو المتغير الوسيط، ولعل من أبرز الأمثلة المعبرة عن هذا التعلم بالقدوة هو جريمة قتل حديثة في كاليفورنيا لفتت إليها الأنظار عندما أكد مراهق عمره ١٥ سنة وأخوه الذي عمره ٢٠ سنة بأنهما قد قتلا أمهما وقطعا أطرافها قبل إغراق جثتها في المياه كما قد شاهدا هذا في فيلم السوبرانوس "The Sopranos"، وكان من نتائج الدراسات المؤيدة بشدة لعملية اقتداء الأطفال بالسلوك العدواني الذي يرونه في مشاهد العنف التليفزيوني هو الازدياد الملحوظ في هذا السلوك بين الأطفال في مدينة ما – بدنياً كان أم لفظياً – عقب ظهور التليفزيون في هذه المدينة (جوي وزملاؤه .Joy et al ١٩٨٦)، وقد ظهرت هذه الزيادات واستمرت عامين – ليس فقط في الأطفال الذين كانوا عدوانيين أساساً – وإنما أيضاً في الأطفال غير العدوانيين بشكل واضح.

وقد أشار "ويلسون وسميث وزملائهما" (٢٠٠٢) إلى أن برامج الأطفال تختلف بطرق هامة عن أفلام الكبار مما قد يؤدي إلى تعرض أكثر من الأطفال لأثر خطورتها، وهناك نوعين أساسيين من الاختلاف: أولهما أن المعتدين في هذه الأفلام كثيراً ما يكونون كائنات خيالية أو يمثلون أشكال حيوانات، كما هو الحال في أفلام الكارتون مثلاً، وبدلاً من أن يؤدي هذا إلى الإقلال من أضرارها على الأطفال فإنه على العكس من ذلك يزيد بالفعل من خطورة أثرها عليهم بسبب ما هو معروف عنهم من حيث عدم قدرتهم على التمييز بين الواقع والخيال، أما الاختلاف الثاني فهو أن المعتدين في أفلام الأطفال كثيراً ما يدعمون أو يثابون من جراء عدوانهم، وفي مثل هذا التعظيم للسلوك العدواني خطورة على الأطفال الصغار من حيث دفعهم نحو الإقدام عليه. كما أن هذه المشاهد قلما تظهر عواقب سيئة للعنف.

وتتفق نتائج "ويلسون وسميث وزملائهما" (٢٠٠٢) مع بحوث النمو والنظرية المعرفية الاجتماعية التي قد أظهرت أن الأطفال الذين لا يستطيعون التمييز بين الخيال والواقع هم أكثر تعرضاً لخطر تقليد مشاهد العنف التي تظهر في البرامج

ويثاب فيها المعتدون، حيث يعتبرونهم قدوة، كما أن هؤلاء ربما يقتدون أيضاً بالأبطال الذين يظهرون بقوى خارقة (السوبرمان) والذين يستخدمون العنف كي يؤدون أعمالاً حسنة، أي أعمال عنف مبررة أو مستحسنة.

وقد توصل (بوشمان وهيوزمان Bushmann & Huesmann ٢٠٠١) من تحليلاتهما لنتائج الدراسات إلى نتيجة مثيرة تفيد بأن العلاقة بين العنف التليفزيوني والسلوك العدواني أقل بدرجة بسيطة من العلاقة بين التدخين وسرطان الرئة، فكما هو الحال بالنسبة للتدخين وسرطان الرئة ليست العلاقة آلية ومستمرة بين هذين العاملين، كذلك ليست تامة وكاملة بين مشاهدة العنف التليفزيوني والسلوك العدواني، فهناك مثلاً أفراد عدوانيين لم يشاهدوا العنف التليفزيوني، كما أن هناك أيضاً أفراداً كثيرون يشاهدون هذا العنف ولم يتحولوا إلى أفراد عدوانيين؛ فهناك عوامل أو متغيرات هامة يمكن أن تساهم في تأثر الأطفال بمشاهد العنف التليفزيوني هي: مستوى نمو الطفل وجنسه، وخلفية الأسرة واتجاهاتها، وكيفية إدراك الطفل أو الطفلة للمشاهد التليفزيونية بصفة عامة وعادته في هذه المشاهدة، ونوع وطبيعة خبرات الطفل الأخرى خلاف المشاهدة التليفزيونية. وهناك أيضاً عوامل أخرى عادة ما تكون موجودة في الطفل نفسه تؤدي إلى احتمال قيامه بالسلوك العدواني تتضمن مستوى الإثارة الموجودة فيه كمُشاهد واستعداداته البيولوجية والسيكلوجية كي يقدم على السلوك أو الفعل العدواني أو لا يقدم عليه، كما أن تدعيم السلوك العدواني أيضاً له أهمية في الإقدام على هذا السلوك سواء كان سلوك الطفل نفسه أو سلوك القدوة الموجودة في المشهد التليفزيوني.

هذا وتعتبر اتجاهات الأسرة نحو العدوان عاملاً أو متغيراً يلعب دوراً هاماً في تأثير العنف التليفزيوني على الطفل، فتأثير الأبوين من حيث كونهما نموذجاً للعدوان يقتدي به الطفل، وعقابهما والنظام الذي يختارانه لتنشئة الطفل – وكذا اتجاهاتهما بصفة عامة نحو العدوان ونحو الطفل – كلها أمور لها أهميتها في سلوك الطفل العدواني بسبب مشاهد العنف التليفزيوني، وقد لاحظ كثير من الباحثين أن هناك علاقة بين أساليب الأبوين في تنشئة الأطفال والعدوانية عند هؤلاء الأطفال، فقد

اتضح أن الأطفال في المجموعات المتسمة بدرجة عالية من العدوانية هم أكثر احتمالاً لأن يكونوا قد تعرضوا لأساليب تربوية تقوم على التسلط والقسوة، كما أن العقاب البدني الشديد للأطفال يؤدي إلى سلوك عدواني في مرحلة الشباب، وقد وجد "ويجمان وزملاؤه" "Wiegman et al."(١٩٩٢) أن أسلوب الأبوين في عقاب الأطفال يتعلمه الأطفال أنفسهم في سلوكهم العدواني ضد غيرهم.

وقد لاحظ آخرون وجود علاقة بين اتجاهات الأبوين تجاه التليفزيون بصفة عامة ونحو العنف بصفة خاصة والعدوانية في الأطفال. وأظهر الأطفال ذوي الآباء الأكثر اهتماماً بالعنف التليفزيوني ميلاً أقوى للعنف، وكانوا أقل احتمالاً لأن يتعلموا مهارات المشاهدة الناقدة (فان در فورت Van Der Voort ١٩٨٦) كما اقترح "ميساريس" "Messaris"(١٩٨٦) أن الأطفال لا يقلدون مشاهد التليفزيون في بعض الأحيان ما لم يشجعهم الآخرون على ذلك بقصد أو بدون قصد. ويقول هذا الباحث أن تشجيع الأبوين للطفل أو عدم تشجيعهما له يمكن أن يكون عاملاً حاسماً فيما إذا كان الطفل سوف يقلد المشهد بعد رؤيته له في التليفزيون أو لا يقلده وذلك بصرف النظر عن أي تدخل آخر من الأبوين أثناء مشاهدة الطفل للتليفزيون.

ولعل من أبرز النظريات التي ظهرت عن اقتداء النشء بالعنف الموجود في وسائل الإعلام التكنولوجية وتعلمه هي نظرية قائمة الأداءات والأحداث "script theory"، وتتكون هذه القائمة في ذاكرة الفرد من سلسلة من الحركات أو التصرفات التي يؤديها، وكذا الأحداث التي يتوقعها في موقف معين نتيجة لخبراته ومشاهداته[1]، وتساعد خبرات الحياة الواقعية التي يمر بها الأطفال أيضاً على تحديد تأثير التليفزيون عليهم في هذا الصدد، ومع هذا فكثير من الأطفال الذين يشاهدون التليفزيون قد تكون خبراتهم عن العنف قليلة في بادئ الأمر، ولكن مع كثرة جلوسهم

---

[1] قد يحتفظ بعض الأطفال في ذاكراتهم بقوائم معينة لتصرفات عدوانية عندما تتطلب ظروفهم الإقدام عليها مثل اللكم أو المصارعة أو السباب أو غير ذلك، وتتكون هذه القوائم من تفاعلهم الاجتماعي مع الآخرين أو مشاهداتهم لهم، أي من خبراتهم الواقعية في بيئاتهم، ومع هذا فهذه القوائم كثيراً ما تكتسب من مشاهداتهم لأفلام العنف التليفزيونية.

أمامه ومشاهداتهم للعنف يكونون قوائم نمطية للأداءات والأحداث تزداد قوة ورسوخاً مع استمرار المشاهدة، وإذا ما تم اكتساب هذه القوائم خلال مرحلة الطفولة – المبكرة – وهي فترة حساسة بالنسبة للطفل يكون فيها قوائم معرفية عديدة تساعده على التفاعل مع بيئته بصفة عامة – فإن هذه القوائم الخاصة بالعدوان تساعده على السلوك العدواني (هيوزمان Huesmann١٩٨٦، ١٩٨٦٦) وتصبح هذه العمليات آلية مع نمو الأطفال ونضجهم وأكثر مقاومة على التغيير مع تكرارهم لها وتصرفهم بموجبها (هيوزمان وميلر Huesmann & Miller ١٩٩٤).

وقد اقترح "هيوزمان وإيرون" (١٩٨٦) أن الأطفال يختزنون في ذاكراتهم حلولاً عدوانية لبعض ما يمكن أن يعترضهم من مشكلات أو إحباطات يستخدمونها في توجيه سلوكهم، وهؤلاء الأطفال الذين يشاهدون كثيراً من العنف أو العدوان هم الأكثر احتمالاً لتكوين قوائم معرفية لسلسلة من الأداءات والأحداث المتوقعة والتي يترتب عنها إقدامهم على العنف كحل للكثير من مشكلاتهم، وقد يسترجعون أحياناً هذه القوائم كذلك كعدوان متخيل، وعلاوة على ذلك فكلما استرجع الطفل في خياله مثل هذه القوائم المعرفية العدوانية النمطية ازداد ميله لهذا الاسترجاع وازداد تبعاً لذلك سلوكه العدواني الصريح اقتداءً بهذه القوائم. هذا وتوجد فروق فردية بين الأفراد في هذا الصدد ترجع إلى اختلاف عملية التعلم التراكمي أو كميات مشاهدة العنف التي تزيد من قوة الخطط أو القوائم المعرفية لسلسلة الأداءات والأحداث الخاصة بالسلوك العدواني (هيوزمان١٩٨٦)، وهناك أيضاً آثاراً هامة لألعاب العنف الخاصة بالفيديو حيث أنها تؤدي إلى استرجاع خيالي متكرر للسلوك العدواني.

فالفرد الذي يزداد احتمال استجابته العدوانية لمشاهد العنف: "هو ذلك الذي تعلم أن يستجيب بهذه الكيفية العدوانية أو تلك من خلال خبراته السابقة وما قد تعلمه" (إيرون Eron١٩٩٤)، والحالات التي ينتج فيها هذا التعلم هي تدعيم الطفل أو إثابته بسبب سلوكه العدواني[1]، هذا بالإضافة إلى وجود فرص متعددة أمامه لمشاهدة العدوان وأهداف السلوك العدواني، فإذا ما نشأ الأطفال في هذه الظروف واعتقدوا

---

[1] يعتبر حصول الطفل على أغراضه من جراء سلوكه العدواني أحد مظاهر هذا التدعيم.

بأن العدوان هو شئ طبيعي وأنه هو الاستجابة المناسبة للكثير من المواقف، فـإنهم سوف يكررون الاستجابات العدوانية معتبرين أنها هي أفضل الحلول المناسبة للمشكلات دون أنواع السلوك الأخرى البديلة، ويسهل لهم استدعاء استجابات العنف كلما صادفوا مواقف مشابهة لتلك التي تعلموه فيها.

الفصل الثاني

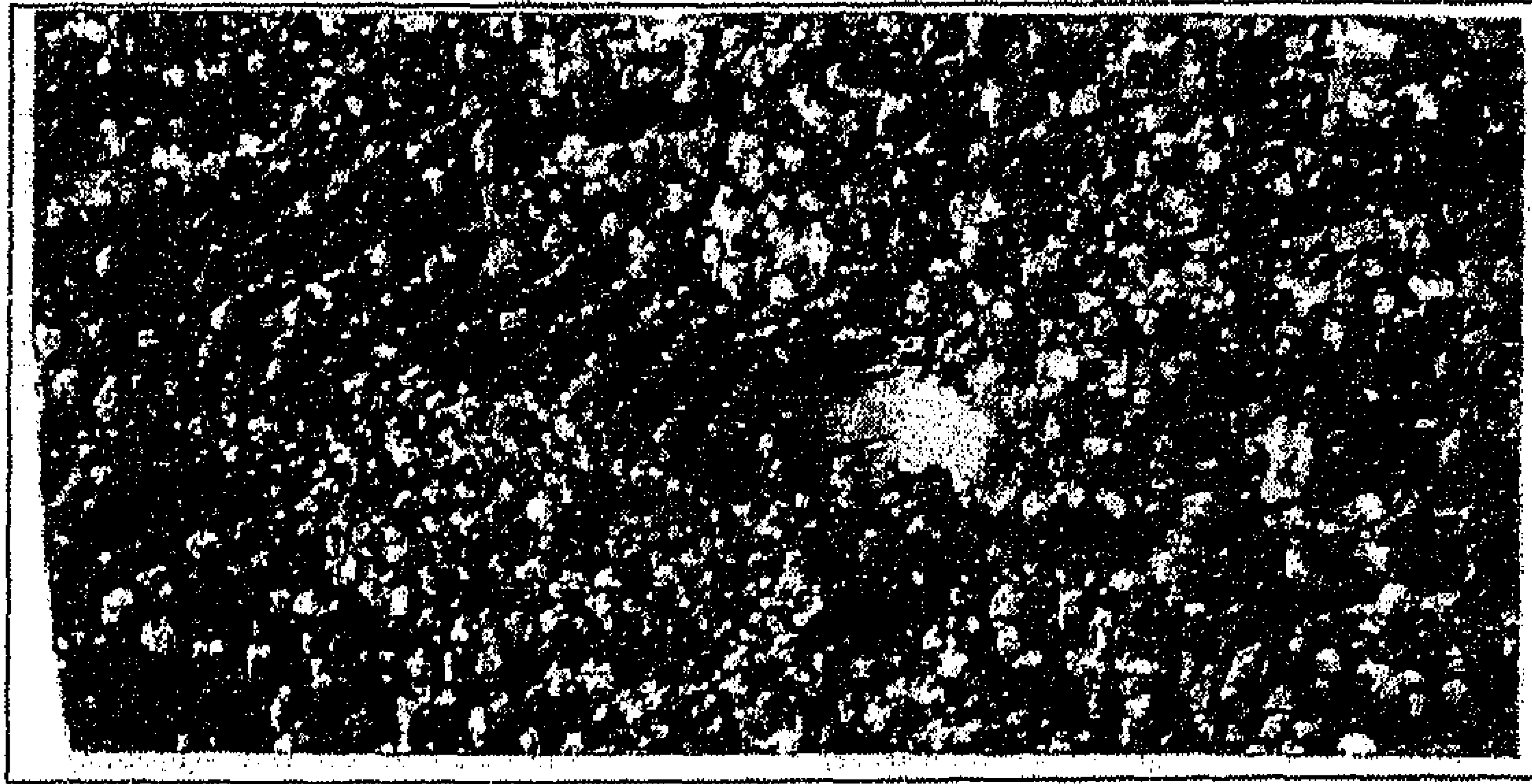
التجمـــع والعنـــف

قال تعالى[1]:

﴿ وَمَا مِنْ دَابَّةٍ فِي الْأَرْضِ وَلَا طَائِرٍ يَطِيرُ بِجَنَاحَيْهِ إِلَّا أُمَمٌ أَمْثَالُكُمْ ﴾

أصول حياة الجماعة:

نجد أصول الحياة الاجتماعية فـي مجتمعـات الحشـرات، كالنمـل والنحـل وغيرهما، فمجتمع النمل مثلاً منظم بدرجة كبيرة، حيث يعـيش مـع بعضـه فـي مستعمرات، وله أساليب معينة في بناء مساكنه والحصول على غذائه وتقسيم العمل به وفي تنظيم صفوفه وإعدادها ضد جماعات النمل الأخرى، وتعـيش مجتمعـات الحشرات كالنمل العادي والأبيض والنحل في جماعات تبلغ الواحدة منها عدة آلاف. ومن هذه الجماعات مثلاً يطير النمل ذو الأجنحة مـن الـذكور والإنـاث ليكـون مستعمرات أخرى، ويمكن أن نجد داخل أي جماعة من النمل أفراداً ذوي مهـن أو وظائف مختلفة، فهناك الشغالات والممرضات وليست لهن أجنحة، وهناك الجنـود، ولكل جندي رأس كبيرة وفك قوي، ووظيفة الجنود حماية المسـتعمرة كلهـا ضـد الأعداء، ويوجد أيضاً من بعض أنواع النمل ما يعرف بالعبيد، ويغير هؤلاء العبيـد على مستعمرات النمل الأخرى لطرده من أعشاشه والاستيلاء على طعامه وبيضه، والعودة بهما إلى مستعمراته.



---

(1) سورة الأنعام: الآية ٣٨.

كما تعيش حيوانات الغاب كالفيلة والغزلان والقرود داخل جماعات، ويمكن أن نجد أشكال الحياة الأسرية عند كثير من الطيور والحيوانات، فذكور بعض الطيور تتعاون في بناء الأعشاش ورعاية صغارها حتى تكبر وتصبح قادرة على تكوين أسرها الصغيرة الخاصة بها، ونحن لا نجد مثل هذه الأسر الصغيرة في بعض أنواع الحيوانات كالقردة أو الشمبانزي، حيث تتكون الأسرة فيها من عدد من العائلات يحكمها ذكر قوي يستمر قائداً لهذه الأسرة الكبيرة أو القبيلة إلى أن يكبر في السن ويصبح هرماً ضعيفاً، وهنا يتقدم إليه أقوى الذكور في القبيلة حيث يقاتله ويبعده عن قيادة القبيلة ليصبح هو قائدها الجديد، والخلاصة أن حياة الجماعة والأسرة ليست من ابتداع الإنسان أو اكتشافه بل هي موجودة كظاهرة بيولوجية عند مختلف الكائنات الحية.

أما فيما يتعلق بالإنسان فحياة الجماعة هامة وأساسية بالنسبة له، فمن الحقائق المعروفة على سبيل المثال أن الكائنات البشرية تميل إلى العيش مع بعضها البعض، فعندما يرتكب الفرد جريمة خطيرة مثلاً فإنه يُسجن، وبمعنى آخر يتم عزله عن أهله وعشيرته، وفي السجن نفسه إذا ارتكب جريمة أخرى يعاقب بالحبس الانفرادي حتى أنه لا يستطيع الاختلاط مع المسجونين الآخرين، ويعد هذا أسوأ عقاب للإنسان، ومن ثم فالعيش بدون احتكاك مع الأسرة أو الآخرين يعد عقوبة بالغة للإنسان. وهنا ينشأ التساؤل عن سبب انضمام الشخص للآخرين وإحساسه بالسعادة لكونه في جماعة.

لقد اعتقد علماء النفس الاجتماعي أمثال ماكدوجلMcDougall (١٩٢٠) أن الاجتماعية هي إحدى الأشياء الغريزية لدى الإنسان مثلما هي موجودة في مجتمع النمل والقرود، وسواء ما كان الانضمام إلى الآخرين ملحوظاً أم لا، فإن الطفل البشري يظل عاجزاً لفترة طويلة وهو يضطر إلى الاعتماد على أمه لرعايته وحمايته لأنه مثلاً غير قادر على إطعام نفسه لمدة سنوات، ومن ثم فالعجز المبكر يجعل الانضمام إلى الآخرين شيئاً ضرورياً ويستمر الطفل في الانضمام إلى الكائنات البشرية الأخرى كلما كبر.

ويوجد هنا عنصر التعلم أيضاً، ولأن الطفل يعتمد على أمه لإمداده بالغذاء والدفء والحماية فهو يتعلم أن ينظر إليها لكفايته من هذه الاحتياجات الأساسية فتصبح الأم هنا جزءاً إيجابياً من بيئته. ولذلك فالطفل يتعلم الانضمام إلى الأم وإلى الآخرين. ويؤثر هذا التعلم على سلوكه في حياته. وبالإضافة إلى ذلك تعتبر الكائنات البشرية الأخرى ضرورية لإشباعه لحاجاته الثانوية من الحب، والراحة، والاحترام، والقوة والإنجاز... الخ. ولا يمكن إشباع هذه الحاجات عندما يكون منعزلاً. ومن هنا يكتسب الطفل حاجات عديدة من خلال التعلم الاجتماعي المبكر لا يمكنه إشباعها إلا من خلال العيش مع الآخرين وتأثره بهم.

وقد أوضح قديماً عالم النفس الفرنسي "جستاف لي بن" "Gustave Le Bon" (١٨٩٦) الأسلوب الذي يتأثر به الناس بعضهم ببعض في التفكير والمشاعر وقد يتصرفون معاً بطريقة متطرفة – لا يتصرف بها أي فرد منهم بمفرده – نتيجة لهذا التأثر. وهنا تبرز أهمية الجماعة كقوة كبرى في التأثير على حياة الفرد، وقد فطن إلى هذه الأهمية "تريبليت" "Triplett"(١٨٩٧) عالم النفس الأمريكي في تجاربه القديمة في مجال علم النفس الاجتماعي حيث وجد أن الأطفال ينشطون في أدائهم للأعمال التي يكلفون بها تحت تأثير الجماعة، كما توصل "ألبورت" "Allport"(١٩٢٤)، و"داشيل" "Dashiell"(١٩٣٠) إلى نفس النتائج حيث وجدا في دراسات لهما أن الفرد يؤدي عمله مع الجماعة بطريقة أكثر نشاطاً وسرعة عما لو كان يؤدي نفس العمل بمفرده. ويطلق ألبورت على هذه الظاهرة اسم: التسهيل الاجتماعي social facilitation، وهو يعزو تأثير الجماعة المنشط للفرد إلى رؤيته للآخرين وسماعه لأصواتهم وهم يؤدون نفس أدائه، ويمكن ملاحظة مثل هذا الأثر المنشط في أعمال الشغب حيث يندفع الطالب الهادئ مقلداً الجماعة ويلقي بالحجارة على رجال الشرطة أو محطماً نوافذ المبنى الخاص بكليته أو مشعلاً النار في السيارات وغير ذلك من أعمال عنف غريبة عن طباعه.

كما أضفى البحث عن العوامل النفسية والشخصية في الفرد، دور الجماعة والمجتمع في نشأة العنف، وقد علمتنا التجارب، ورأينا أمثلة كثيرة في أن الفرد الهادئ قد يتحول إلى وحش مفترس عنيف تحت تأثير سيكولوجية الجماعة خاصة في الإضرابات والحروب، وأقرب أمثلة لدينا ما قد يحدث في مباريات كرة القدم من عنف غريب عن طبيعة الشخص نظراً لتواجده في مجموعة متحمسة تلجأ إلى العنف، فتحت تأثير الجماعة قد يقل التفكير المنطقي ومن ثم تظهر جميع الاندفاعات العدوانية المكبوتة باتجاهاتها المختلفة ناحية التحمس.

ونحن نرى قمة تأثير الإيحاء في حشد وزمرة الناس، وعامل العدوى هنا له شهرته، فأي عمل فردي عنيف ينتشر بين الجماعة، والعنف يولد العنف، وكذلك فمشاهدة العنف تخدم كمؤثر في انتشار ظاهرة العنف.

وقد يحدث ما هو عكس ذلك تحت تأثير الجماعة أيضاً عندما يسلك الشخص الذي يتسم بالعدوان أو العنف بأدب ونظام اقتداءاً بزملائه الفنانين أو الرياضيين الذين يؤدون عروضاً أمام الجماهير، ويزداد تأثير الجماعة المنشط لأداء الفرد عندما يكون هناك اتجاهاً نحو التنافس في الأداء مما يزيد من التأثيرات المتبادلة بين الأفراد. كما أوضح "هيدر" "Heider"(١٩٥٨) كيف يتحول الطفل الذي تعود الصخب والصياح بالمنزل إلى صورة مختلفة تماماً تتسم بالهدوء والاتزان تحت تأثير الجماعة بالفصل الدراسي المنضبط اهتماماً بشرح المعلم قوي الشخصية.

وقد اقترح كثير من المفكرين القدامى الذين كانوا يهتمون بالسلوك الجمعي مفاهيم مثل: الإرادة العامة "general-will"، والشعور الجمعي "collective-consciousness" والعقل الجمعي "group-mind" وغير ذلك، كما أكد المفكرون أمثال "هيجل" "Hegel"(١٧٧٠-١٨٣١)، و"أوجست كونت" "Auguste Conte"(١٧٩٨-١٨٥٧) وغيرهم الحقيقة التي تفيد بأن البناء الاجتماعي "social structure" هو الذي يحدد معتقدات الفرد واتجاهاته، وقد استخدم "ماكدوجل" "McDougall"(١٩٢٠) مصطلح العقل الجمعي كمفهوم يتكون من الآتي:

١- اتصال الأفراد بالجماعة، وأن يكون أعضاؤها على وعي بأصل الجماعة وخصائصها المختلفة.

٢- الشعور بالذات، وهو أن يشعر كل فرد بأنه جزء من الجماعة.

٣- التفاعل، أي أن يكون هناك تبادل حر للأفكار بين الأعضاء علاوة على وجود أيضاً اتصال فكري عام مشترك بينهم.

٤- عادة ما يكون لكل جماعة تقاليد وأعراف معينة تشيع بين أعضائها.

طبيعة الحشود البشرية:

ألّف عالم الاجتماع الفرنسي "جوستاف لي بون" "Gustave Le Bon"(١٨٩٥) كتاباً كاملاً عن طبيعة الحشود البشرية. وقد شرح فيه كيف يفكر الناس عادة وهم في حشد ما وما هو طبيعة شعورهم وكيف ينتهي بهم الحال أحياناً إلى التصرفات الشاذة المتطرفة (أحداث الشغب وهيستيريا الغوغاء). ولماذا يتقبلون بعض الآراء ويرفضون البعض الآخر دونما تمحيص أو تعقل. كما قارن هذا المؤلف بين سلوك الناس وهم بمفردهم وسلوكهم أثناء تجمهرهم في جماعات كبيرة.

ويصف "ألبورت" "Allport"(١٩٢٤) التجمهر أو الحشد بأنه: مجموعة كبيرة من الأفراد يتوجهون نحو هدف عام أو يردون عليه بسلوك ما، وعادة ما تتسم هذه الردود بالسرعة والبساطة ويصاحبها مظاهر انفعالية قوية، والحشد أو التجمهر هو تجمع مؤقت من البشر، وهو يختلف عن تجمعات الناس للمشاركة في الجمعيات والاجتماعات العامة أو لمشاهدة السينما لأن مثل هذه التجمعات تخضع لنظام يوضع مسبقاً أو تنظم وفق قواعد معينة، أما في حالة التجمهر أو الحشد فهو يتكون بلا نظام مسبق.

ويصف "ملجرام وتوش" "Milgram & Toch"(١٩٦٨) السلوك الجمعي بأنه سلوك لجماعة محتشدة من الناس ينشأ تلقائياً وهو غير منظم نسبياً، تطوراته غير معروفة كما أن نتائجه عادة ما تكون غير متوقعة، ويعتمد على العشوائية وإثارة

حشود الناس لبعضهم البعض. ومن أمثلة هذا السلوك: حالات الشغب "riots"، وقد يظهر بعضها بطريقة فجائية غير مقصودة كما يحدث مثلاً في أثناء مشاهدة الجماهير لمباراة كرة القدم، وحركات احتجاج الجماهير، والثورات العامة وما شابه ذلك. وقد تسلك الجماهير بطريقة نبيلة مهذبة وبطولية، ولكنها قد تتصرف أحياناً بطريقة وحشية مدمرة. لذلك فقد استغل مثل هذا السلوك كثيراً كوسيلة لإثارة القلاقل والفتن الداخلية في تاريخ كثير من الشعوب. لذلك ينبغي دراسة السلوك الجمعي ومقوماته وأسبابه لأن مثل هذه الدراسة تساعد على فهم أسس استقرار الحياة اليومية في عالمنا الاجتماعي.

أنواع الحشود:

يقسم "براون" "Brown"(١٩٥٤) الحشود إلى نوعين هما: (أ) حاضرون audiences، وهم الأشخاص الموجودين في الحشد بالصدفة أو عن قصد من أجل الدفاع عن قضية وطنية ما أو المطالبة بحقوقهم. (ب) غوغاء mobs، وقد يكونوا عدوانيين أو هاربين أو محبين للامتلاك أو التعبير، ومع ذلك فليست هناك حدوداً قطعية فاصلة بين هذين النوعين، فقد يصحب مثلاً القلاقل الاجتماعية في بعض البلدان تنظيم تجمعات للاحتجاج أو مواكب للتعبير عن التظلم أو الاستياء.

وتعتبر هذه التجمعات أو المواكب مجرد حشوداً منظمة أحياناً أي أن أفرادها حاضرين ولا يشكلون غوغاء، ولكن أي من هذه التجمعات قد يتحول إلى حشد غير منظم من الناس لأسباب عدة كتشاجر حزبين أو فردين منهما أو عند محاولة البوليس تفريق الحاضرين فجأة وبالقوة، وفي مثل هذه الأحوال قد تتحول التجمعات المنظمة إلى غوغاء غير منظمين إما هجوميين يلقون بالحجارة على البوليس أو يشعلون النيران في وسائل المواصلات أو المباني، أو قد تتحول هذه التجمعات إلى حشود مذعورة عندما تواجه بما يسبب لها الخوف كاشتعال النار مثلاً في الصالة التي تتواجد فيها أو في مكان تجمعها، أو عندما يفر بعض أفرادها مذعورين. ومع هذا يمكن أيضاً أن تتحول الغوغاء إلى حشود منظمة إذا ما ظهر لها قائد قوي ماهر

يستطيع أن يأخذ بزمام الموقف ويهدئ من حالة الأفراد الانفعالية كي يتفهمون بدقة الموقف أو المشكلة التي تواجههم.

السلوك الجمعي:

اقترح "فلوريد البورت" "Allport"(١٩٢٤) منذ زمن بعيد أنه من العوامل الهامة المؤدية إلى السلوك الجمعي هو أنه يخلو من اسم صاحبه، أي أنه سلوك بلا تعريف أو هوية anonymity، فحينما يكون الجمع كبيراً يصدر عنه تصرفات ما لا يعرف من هو صاحب هذه التصرفات أو المسئول عنها. فكل فرد في الحشد يعتقد أنه غير مسئول عن تصرفاته لأن الناس كثيرون ولن يتمكن أحد من التعرف على سلوكه العدواني أو المخالف للمعايير، ويفترض أصحاب هذا الرأي بأن أي فرد ما لديه بعض الميول المضادة للمجتمع، وهو يخشى من نقد المجتمع وعقابه إذا ما ظهرت هذه الميول في سلوكه أمام الآخرين، لذا فهو حريض على إخفائها. أما عندما يوجد وسط حشد كبير من الناس فقد يطلق العنان لهذه الميول لأنه من الصعوبة التعرف عليه أو على تصرفاته في هذا الحشد. لذلك فرجال الأمن أو الشرطة في حاجة إلى توخي الدقة لتحديد مسئولية المتسببين في الخسائر المادية أو البشرية. وكثيراً ما يتهم أفراداً أبرياءً عن جرائم هم غير مسئولين عنها بالمرة.

ومن الشائع أنه عندما يتكون حشد ما ثم يتحول إلى حالة من الشغب قد يحاول أفراد آخرون من المارة أو المشاهدين له (وليست لهم دراية بأسبابه) الانضمام إلى حالة الشغب والمشاركة فيها. وذلك بدافع من الفضول والرغبة في المشاركة. وقد يحدث هذا حتى بالرغم من تدخل الشرطة لقمع الشغب، وفي بعض الحالات قد ينضم أفراد من محترفي إثارة الشغب بين أفراد حشد كان قد تجمع لأغراض أخرى غير الشغب. وربما نجد حالات كهذه عند تواجد أفراد لهم أهداف سياسية متطرفة وسط جموع الطلبة بغرض دفعهم لارتكاب العنف.

وتشير الدراسات التاريخية إلى أن الثورة الفرنسية كانت تضم حشودها التي هاجمت قصر الباستيل عدداً غير قليل من المجرمين والرعاع، وقد بلغ عدد القتلى

في هذا الهجوم حوالي ٦٦٢ شخصاً، كما توضح الدراسات التي أجريت في الهند عن طبيعة الحشود التي تكونت في ثورتها خلال عامي (١٩٧٢، ١٩٧٣) أن نسبة كبيرة من أفراد هذه الحشود كانوا أشخاصاً غير متعلمين كما أنهم كانوا ليسوا حرفيين ومعظمهم عاطلين عن العمل.

ومن المعالم الأساسية في أي حشد ما هو التغير في تركيبه. ويمكن أن نُشبه هذا بسريان الماء في مجرى مائي ما. فقد يظل المجرى من الناحية الشكلية كما هو بالرغم من أن الماء يتغير فيه. كذلك الحال بالنسبة لحشد ما فقد يظل موجوداً بالرغم من انضمام أفراد جدد إليه وخروج أفراد منه وذلك باستثناء القلة التي قامت أصلاً بتشكيل الحشد وساعدت على توجيه نشاطه، وعادة ما ينضم الصعاليك أو أسافل القوم ruffians الموجودين بالمنطقة إلى الحشد عندما يتحول نحو الشغب وأعمال العنف. وتزداد في هذه الحالة خطورة الحشد. ويتجه نحو السلب والنهب إلى جانب التحطيم والتخريب تحت توجيه المنظمين الجدد إلى الحشد من الأوباش والصعاليك.

ويمكن أن يحدد الحشد نفسه نوع السلوك الجمعي الذي يمكن أن ينشأ عنه. فقد لا يتحول الحشد مثلاً نحو العنف عندما يضم عدداً كبيراً من النساء. كما أن رجال الشرطة الذين يكلفون بمراقبة أنشطته أو الحد منها قد لا يلجأون إلى مهاجمته باستخدام القنابل الصوتية أو الغازات المسيلة للدموع.

ويرى "براون" "Brown"(١٩٥٤) أن الحشد في الثورات المطالبة بالديمقراطية يتكون عادة من مواطنين مثقفين مسالمين يشعرون بالظلم والفساد رغبة منهم في مقاومته وتحسين الأوضاع المعيشية، كما هو الحال في الكثير من الثورات المعاصرة، ومع هذا فقد ينضم إليهم بعض الغوغاء الذين يمكن تقسيمهم إلى الفئات التالية: أشخاص من طبيعتهم حب التمرد والعصيان ويميلون في حياتهم العادية إلى المشاكسة والعنف. وهناك فئة أخرى عبارة عن الأشخاص المندفعين الذين يتأثرون كثيراً بالإيحاء وبخاصة من القادة مهما كانوا على صواب أو خطأ.

وهناك أيضاً فئة ثالثة تمثل الأشخاص الذين يضيقون ذرعاً بالسلوك التقليـدي من أجل الالتزام بالقيود الاجتماعية. لأن هذه القيود تشكل لهم في واقع الأمر إحباطاً ينتج عنه عدوان هائم مطلق لذا فهم ينتهزون فرصة تواجدهم في الحشد كي يفرغون ما بأنفسهم من غضب وبخاصة وأنه ليس من السهل تحديد مسئوليتهم عن سلوكهم العنيف الطائش وسط الأعداد الغفيرة من الناس. وعادة ما تتولد رغبة أخرى في نفوس هؤلاء الأفراد هي حب إشاعة السلوك العنيف وإضفاء صفة العمومية عليه، لذا فهم يشعرون في مثل هذه الحالات بميل شديد نحو المشاركة في الشغب عندما ينتشر من حولهم، وربما توجد كذلك فئة من الأشخاص المؤيدين للغوغاء ولكنهم لا يشاركونهم مشاركة فعلية بل ربما يشجعونهم على إثارة الشغب، هذا إلى جانب الفئة الأساسية من المواطنين الذين لا تعجبهم أعمال الشغب أو التجمهر ويقاومونها بل قد يظهر منهم من يضحي بنفسه في سبيل إيقافها وكبح جماع الفوضويين المتمردين فيها.

النظريات الخاصة بسلوك الحشد Theories of the Crowd Behavior

يرى "لابون" "Le Bon"(١٨٩٥) بأن الانفجارات الجمعية تعد من الملامح الرئيسية المميزة لبعض المجتمعات في عصرنا الحديث. حيث توجد المدن الضخمة وحيث تسود العقلية الجمعية التي تؤثر على الحشود وتوجهها. وهو يقول بأن أصول الثورة السوفيتية عام (١٩١٧) والثورات البلشفية في ألمانيا وإيطاليا في الثلاثينات يمكن أن ترجع إلى طبيعة الحشود الإنسانية وخصائصها. وقد شرح "لابون" كيفية تكون الحشود بالمدن الكبرى وتحول الناس فيها إلى حالات من الهياج. وكيف يمكن أن يفقد الفرد تحت تأثيرها ضبطه لذاته ويتحول إلى حالة من الوحشية. فالسير في حشد ما قد يجرد الإنسان من شخصيته الواعية. حيث يتجرد الناس من ذكائهم ومركزهم الاجتماعي والوظيفي ويشعرون ويفكرون ويتصرفون مثل عامة الناس الموجودين في الحشد. ويستخدم لي بون مفهوم "العقل الجمعي" ليشير به إلى ذوبان الفرد مع الجماعة التي يسير معها. فشخصية الفرد في رأيه تتكون من جزئين:

الطبقة السطحية – وهى التي تميز فرداً ما عن آخر – وطبقة أخرى غير سطحية وهي متشابهة لدى جميع الناس. وفي الحشد تختفي الطبقة السطحية ويهبط الناس كلهم إلى المستوى غير الواعي. ونتيجة لهذا ينقاد كل من في الحشد إلى قائده. حيث تحركهم أفكار وتخيلات وشعارات هذا القائد. وقد تم وصف ميكانيزمات ثلاث تؤدي إلى سلوك الحشد هي: عدم إمكانية التعرف على صاحب السلوك الطائش وسط العدد الهائل من الناس أو ضياع الهوية anonymity والعدوى contagion أي سرعة انتشار السلوك وأخيراً القابلية للإيحاء suggestibility. وقد فسر "فرويد" "Freud"(١٩٢٢) هذا بأن كل فرد في الحشد يتبع القائد الذي يلعب دوراً حاسماً في توجيه تصرفات الحشد، فكل فرد في الحشد يتوحد مع شخصية قائده ويسلك وكأنما هو تحت تأثير التنويم المغناطيسي لهذا القائد فاقداً بذلك معالم شخصيته وبخاصة ضميره وخلقه أي الأنا العليا.

كما شرح "دولارد وزملاؤه" "Dollard et al."(١٩٣٩) العنف الناتج عن حشود الغوغاء على أساس فرص الإحباط – العدوان ونظرية كبش الفداء أو إبدال العدوان. وقد أوضح هذا بمثال الإحباط الذي نشأ بين سكان جنوب الولايات المتحدة بسبب انخفاض قيمة القطن هناك والذي يشكل عماد حياتهم الاقتصادية. فقد انصب لوم البيض على السود واضطهدوهم لأنهم ضعفاء وأقلية ووجهوا إليهم عدوانهم عندما ظهرت أحداث شغب هناك. كما يبدو هذا أيضاً عندما توجه اعتداءات نحو الأقلية أثر الأزمات الاقتصادية في بعض البلدان.

هذا وقد صاغ "تورنر" "Turner"(١٩٦٤) نظرية ظهور المعايير الطارئة emergent norm theory فبينما تركز نظريات لي "بون" و"فرويد" وغيرهم على تكوين شخصية الفرد والحالة التي يمكن أن يتغير فيها الفرد وسلوكه تحت تأثير الحشد نجد أن "تورنر" يستخدم مفاهيم مستمدة من دراسته لمجموعات صغيرة من الناس. فقد أوضحت الدراسات بأنه عندما تتفاعل مجموعة من الناس فيما بينها تتكون لديهم معايير عامة ينصاعون لها. وتشير نظرية المعايير الطارئة إلى أن

تجانس الحشد ينشأ عن تفاعل أعضائه وظهور معايير له. ويتصرف أعضاؤه تبعاً لهذه المعايير، أي ينصاعون لها حيث يتوقفون عن أي سلوك ما يخالفها. وعلى هذا يسلك أي عضو في الحشد بطريقة مماثلة لسلوك الحشد لأنه يتأثر آليا بما يسود هذا الحشد من انفعال. وعلى هذا تتفق هذه النظرية مع فرض العدوى أي عدوى كل فرد بما يشيع في الحشد من انفعال وسلوك.

ويؤكد "سميلسر" "Smelser"(١٩٦٣) بأن السلوك الجمعي ينشأ عندما تكون هناك رغبة عارمة لدى الناس في إحداث بعض تغيرات في مجتمعهم لا يمكنهم تحقيقها عن طريق المؤسسات الموجودة. وعلى هذا فالسلوك الاجتماعي يحدث من خارج المؤسسات الاجتماعية وله هدف مقصود هو التغيير. ويصف "سميلسر" مراحل عدة لتكوين هذا السلوك هي:

(١) وجود التوتر العصبي والجهد بين أفراد الجماعة أو المجتمع.

(٢) نمو اعتقاد ما وانتشاره.

(٣) الاستعداد للعمل وفقاً لهذا الاعتقاد.

(٤) ظهور عوامل معجلة للأداء.

(٥) التحكم الاجتماعي. وعلى هذا فنظرية "سميلسر" تعالج السلوك الجمعي من منظور اجتماعي.

هذا والمشكلات الرئيسية التي يتعين إيضاحها في السلوك الاجتماعي هي: (أ) تجانس الحشود. (ب) ظهور السلوك العنيف. وترجع كل من هاتين المشكلتين في رأي "لي بون" إلى عوامل عامة غير واعية، بينما يعزوهما فرويد إلى التعطيل المؤقت للأنا العليا في الأفراد المحتشدين. أما "دولارد" فيقول بأن كلاً من التجانس والعنف يرجعان إلى الإحباطات التي يواجهها أفراد الحشد. وأخيراً يعلل "سميلسر" ظهور السلوك الجمعي بفشل المؤسسات الاجتماعية في تلبية رغبة الجماهير في إحداث التغييرات المطلوبة.

وتشير بعض المعلومات المتيسرة إلى أن تكوين جمع ما متجانس من الناس قد يرجع في بعض المجتمعات إلى انتشار حالة من عدم الرضاء على نطاق واسع بين أفراد ذلك المجتمع. حيث يعزو مثلاً بعض الدارسين انتشار حركات التجمعات في مختلف أنحاء الهند في الفترة ما بين (١٩٧٢ و١٩٧٣) إلى الارتفاع المفاجئ في تكاليف المعيشة. هذا الارتفاع قد أدى إلى إثارة القلاقل الاجتماعية هناك بشكل عام. ومن العوامل التي ساعدت على ذلك أيضاً انتهاز العناصر السياسية المعارضة هذا الوضع واقتحمت الميدان ملهبة أحاسيس الجماهير. حيث ظهر العنف في ذلك الوقت واضحاً جلياً. كما أننا نجد في هذه الظاهرة أيضاً مثالاً لفرض الإحباط – العدوان the frustration aggression hypothesis. وعندما واجهت الجماهير المجردة من السلاح بقوات الشرطة تحولت إلى العنف بإلقاء الحجارة عليها وإحراق الحافلات والسيارات.

الفصل الثالث

الغضب والعنف

تحث الأديان السماوية المنزلة من الله – سبحانه وتعالى – على التسامح والصفح ومقاومة الغضب، فقد أوصانا القرآن الكريم مثلاً بالتحكم في انفعال الغضب، وكظم الغيظ والعفو عن الناس، مما كان له أثر كبير في نفوس المسلمين الأوائل حيث انتشر التسامح بينهم.. قال تعالى: ﴿وَالَّذِينَ يَجْتَنِبُونَ كَبَائِرَ الْإِثْمِ وَالْفَوَاحِشَ وَإِذَا مَا غَضِبُوا هُمْ يَغْفِرُونَ﴾[1]، وقال تعالى: ﴿الَّذِينَ يُنفِقُونَ فِي السَّرَّاءِ وَالضَّرَّاءِ وَالْكَاظِمِينَ الْغَيْظَ وَالْعَافِينَ عَنِ النَّاسِ وَاللَّهُ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ﴾[2].

إن الميل للاعتداء والتشاجر والانتقام والمشاكسة والعناد والرغبة في التحدي والتلذذ من نقد الآخرين وكشف أخطائهم وعيوبهم وإظهارهم بمظهر الضعف والعجز، والاتجاه نحو التعذيب والتنغيص وتعكير الجو والتشهير وإحداث الوقيعة بين الناس كلها من المظاهر المختلفة للحالة الانفعالية المعروفة بالغضب، ولكن الفرق بين فرد وآخر هو أن المواقف المثيرة للغضب قد تختلف بينهما سواء في درجتها أو نوعها، فالمواقف التي تثير الغضب عند تلميذ ما ربما تكون في تقدم زميل عليه في الدراسة، وقد تكون عند آخر في الازدراء بملابسه وعند ثالث في الاحتقار بقوته الجسمية، وهكذا.

كما تختلف كذلك أساليب التعبير عن الغضب، فقد تكون بتهشيم السبب المثير نفسه أو بمحاولة ذلك بالأساليب البدائية من ضرب وعض وتهديد وسب، وقد تكون بالاعتداء على ممتلكاته أو ما يتصل به، وذلك بالتدمير أو الإتلاف أو السلب.

---

(١) سورة الشورى: الآية ٣٧.

(٢) سورة آل عمران: الآية ١٣٤.

وقد تطورت أساليب التعبير عن الغضب وما يصحبه من أساليب عدوانية على مر العصور، فمن استخدام للعضلات والفم والأسنان إلى استعمال للأسلحة التي أصبحت تتطور يوماً بعد يوم في قوتها التدميرية.

وقد يكون الغضب والقتال ضروريان أحياناً لصون الشرف والكرامة والدفاع عن النفس والوطن ضد الاحتلال والحرمان وما إلى ذلك، كما قد يكون لهما وظيفة تكيفية في بعض الأوقات عندما يُزيدان من نشاط الإنسان ويدفعانه في بعض المناسبات إلى القيام بالأعمال العنيفة لإزالة العوائق التي تعترض سبيله، إلا أنه عند مرضى النفس وبخاصة الذهانيين فالأمر مختلف من حيث أسباب الغضب وشدته، حيث كثيراً ما يشتد انفعال الغضب عند هؤلاء ويظهر في الكثير من المناسبات التي لا تبرره، ويصعب عليهم التحكم فيه، وقد يؤدي إلى نتائج ضارة، ويرى الباحثون أمثال إكبلوم Ekblom (١٩٧٠)، ونوفاكو Novaco (١٩٨٤)، ودب Depp (١٩٧٦). أنه لا يمكن إهمال الغضب كعامل أساسي مسبب للعنف عند مرضى العقول.

نوبات الغضب والعنف الإجرامي:

[عن أبي هريرة – رضي الله عنه – أن رسول الله – صلى الله عليه وسلم – قال، ليس الشديد بالصُّرعة، إنما الشديد الذي يملك نفسه عند الغضب]، [وعن أبي هريرة – رضي الله عنه – أن رجلاً قال للنبي – صلى الله عليه وسلم – أوصني قال، [لا تغضب فردد مراراً، قال، "لا تغضب"].

وحينما يغضب الإنسان يتعطل تفكيره تبعاً لشدة ما يعانيه من غضب، وربما يفقد قدرته على إصدار الأحكام الصحيحة بسبب بعض التغيرات الفسيولوجية التي قد يتعرض لها، كما تفرز الغدتان الكظريتان هرمون الأدرينالين الذي يؤثر على الكبد ويجعله يفرز كمية أكبر من السكر مما يؤدي إلى زيادة الطاقة في الجسم ويجعله أقدر على بذل المجهود العضلي، والاعتداء على من يثير غضبه، لذلك كان التحكم في انفعال الغضب مفيداً من عدة وجوه، **فأولاً:** هو يمكّن الإنسان من الاحتفاظ بقدرته على التفكير السليم وإصدار الأحكام الصحيحة فلا يتورط في أعمال أو أقوال يندم عليها فيما بعد، **وثانياً:** يحتفظ الإنسان باتزانه البدني فلا ينتابه التوتر البدني الناشئ عن زيادة الطاقة التي تسببها زيادة إفراز الكبد للسكر، وبذلك يتجنب الإنسان الاندفاع

في القيام بأعمال عنيفة كالاعتداء البدني على الآخرين والذي كثيراً ما يحدث أثناء انفعال الغضب، كما هو موضح في المثال التالي:

وسط حراسة أمنية مشددة، وجو يكسوه الحزن والألم قام قاتل زوجته وأطفاله الأربعة بتمثيل جريمته، وقد انخرط في بكاء مرير وانتابته حالة من الهياج عندما حاول بعض الصحفيين والمصورين الاقتراب منه، وراح المتهم يتمتم بعبارات رثاء على فقدان فلذات أكباده الأربعة، وسيطرت عليه حالة من الحزن حتى صعد السلم إلى شقته بالطابق الثاني، وبمجرد أن دخلها انتابته حالة من الصراخ، وراح ينادي بصوت هستيري على أولاده الذين اغتالهم بيديه الآثمتين، وهرول إلى حجرة نومهم وهو يلطم خديه بكلتا يديه ويقبل الفراش الخاص بهم، وكذا ملابسهم وكل ما يتعلق بهم.

وأمام مستشار نيابات جنوب القاهرة بدأ المتهم في تمثيل المذبحة التي ارتكبها وراح ضحيتها زوجته وأبناؤه الأربعة، وقال أنه قام بلف شريط من البلاستيك على فم زوجته ثم خنقها بسلك التليفون وعندما شعر أنها تفارق الحياة أجهز عليها وخنقها بكلتا يديه حتى تأكد من موتها.

وفي تمثيل لقتل أطفاله كانت تسيطر عليه حالة الحزن والألم، وتحول دموعه وصراخه دون ذلك عدة مرات، وعندما تمكن من تمثيل كيفية تخلصه من ابنته الصغرى منار أقرب بناته إليه وأكثرهم معزة إلى قلبه كان يصرخ بطريقة هستيرية لفترة، وقد قتلها بتسديد عدة طعنات إلى رقبتها ثم ذبحها بالمطواة كي تموت بسرعة، وحملها ووضعها في فراشها، ثم استمر الجاني في تمثيل كيفية تخلصه من أطفاله إلى أن قام بتمثيل جريمته في كيفية تخلصه من ابنته الكبرى، وهنا انتابته حالة هستيرية للمرة الثالثة وراح يقبل وسادتها ويطلب منها العفو والمغفرة، ثم تعلقت يداه بدولاب ملابس أولاده الأربعة، وراح ينادي عليهم بأعلى صوته، وقام بتمزيق ملابسه وهو يلطم خديه ويضرب بكلتا يديه على رأسه حزناً على فراق فلذات أكباده، وطالب النيابة أن يناله شرف الموت حتى يلحق بأبنائه الأربعة لأنه لن يقوى على تحمل فراقهم.

هذا وتتعدد نوبات الغضب التي قد تنشأ عند البعض لأسباب تافهة وما يصحبها من ضلال فكري وعنف قد يصل إلى حد الإجرام كما هو موضح في الأمثلة التالية:

عاد الزوج "٤١سنة" من عمله مرهقاً يلتمس الراحة في بيته. طلب من زوجته أن تعد له طعام الغداء لكي ينام بعض الوقت قبل أن يخرج إلى عمله بعد العصر، لكنه اكتشف أنها لم تطبخ له شيئاً، دارت مشاجرة بين الاثنين وبدلاً من أن تنسحب الزوجة من أمامه في لحظة الغضب التي تملكته ظلت ترد عليه الكلمة بعشر كلمات، وإذا بالمشاجرة تتطور إلى تشابك بالأيدي بين الزوجين، أحس معها الزوج الغاضب أن كرامته قد أُهدرت، فأسرع إلى المطبخ واستل سكيناً وهوى بها على جسد زوجته، ظل يطعنها دون أن يدري، وعندما غرقت يداه بالدماء، انهار وجلس بجوارها يبكي مثل طفل وهو يقول لها "أنتِ السبب، ضيعتيني وضيعتي نفسك".

وفي نوبة غضب اجتاحته بعد هزيمة الفريق الذي يشجعه قتل شاب أمريكي أمه، الشب يبلغ من العمر ٢٥ عاماً، وكان يشاهد مباراة لفريق "نيويورك ميتس" الذي يشجعه في التليفزيون في منزله بمدينة "كوينز" في حضور أمه، وبعد انتهاء المباراة وهزيمة الفريق استبد به الغضب، فبدأ يضرب الجدران، وعندما حاول أبوه وأمه تهدئته ازداد عنفاً وأشهر سكيناً في وجه أمه وطاردها إلى غرفة النوم، ثم ضربها عدة مرات بقضيب معدني يزن ٩ كيلوجرامات حتى فارقت الحياة، الشاب – ويدعى مايكل انتوني – ألقت الشرطة القبض عليه ويواجه عقوبة السجن مدى الحياة بسبب جريمته.

وفي سوهاج بمصر، أمر مدير نيابة المراغة بحبس مدرسة مادة العلوم بمدرسة عمرو بن العاص بقرية اقصاص، المدرسة متهمة بالتسبب في مقتل الطفلة هالة فوزي قنديل وعمرها ١١ عاماً، التلميذة بالصف الخامس الابتدائي بعد أن انهالت عليها ضرباً بالعصى حتى فارقت الحياة، وكانت النيابة قد أمرت بانتداب الطبيب الشرعي لتشريح جثة الطفلة لبيان سبب وفاتها بعد أن انتقلت لمعاينة الجثة بمستشفى سوهاج الجامعي. وتبين من تحقيقات النيابة أن مدرسة العلوم بالمدرسة –

واسمها آمال العارف سعيد – كانت قد انهالت عليها ضرباً بالعصى نتيجة حصول التلميذة على صفر في امتحان مادة العلوم.

وفي قرية بمركز أبنوب بأسيوط فوجئ سعيد إبراهيم (٥٠سنة) عند دخوله منزله بمشاجرة بين زوجته فريال (٣٠سنة) وابنته فرحة (١٦سنة) من زوجته الأولى المتوفاة – بسبب إصرار زوجته على بيع دجاجة من الدجاج الموجود بالمنزل – ورفض ابنته لتعلقها بهذه الدجاجة. وعندما فشل في تهدئتها قررت الزوجة الذهاب إلى منزل والدها، فضربها زوجها بقطعة حديد على رأسها ففارقت الحياة، وعندما حاولت ابنتها الكبرى ليلى (١٧سنة) إنقاذ زوجة أبيها ضربها هي الأخرى فلقت مصرعها على الفور، ثم طارد بناته الأخريات الأربع وأغلق الباب على نفسه وجلس يبكي بجوار جثة زوجته.. وعند تشريح الجثة اتضح أنها كانت تحمل جنيناً ذكراً في شهره السابع، وعندما علم الزوج أصيب بحالة هيستيرية لأنه كان يتمنى إنجاب ولد.

قديماً اعتبر المفكرون والفلاسفة – ومنهم أفلاطون وأرسطو أن ثورات الغضب والتحطيم تُعد ضرباً من الجنون وبخاصة ما لم تكن هناك مبررات قوية لها، حيث تصبح الشخصية أسيرة لهذه الثورات والتصرفات بعيدة تماماً عن الصواب والتعقل، فانفعال الغضب يؤثر على التفكير ويجعله غير واضح حيث تتفكك المعلومات الدقيقة وتتغلب المعلومات الغريزية الآلية على السلوك مما قد يؤدي إلى سلوك اجتماعي غير مهذب لا يتناسب مع مقتضيات المروءة والتآلف الاجتماعي، كما رأينا في هذه النماذج التي يقتل فيها الشاب أمه والزوج زوجته وتفتك فيها المعلمة بطفلة بريئة، ويمكن وصف هذه النماذج وأشباهها بالقول بأن أصحابها قد تعرضوا لثورات غضب داخلي شديد انتقلت عواقبها وآثارها إلى المحيطين بهم، وقد ابتعد الغاضبون عن العقلانية ولم يستطيعوا تقييم ما يمكن أن يترتب عنه تصرفاتهم بشكل موضوعي، واندفعوا نحو التحطيم والقتل لضحاياهم الذين أصبحوا كبش فداء لمصدر غضبهم.

وقد تكون أسباب الغضب الناتج عنه العنف حقيقية مؤلمة لمن يتعرض لها كالسرقة أو النصب أو الاعتداء، وربما تكون غير واقعية كأنواع معينة من الضلال أو المرض النفسي سوف نتناولها في الفصل الخاص بالضلال والعنف، **وهناك أيضاً**

حالات تبدو فيه الأسباب تافهة في ظاهرها ومع هذا فهي تدفع أصحابها نحو العنف الذي قد يصل إلى حد ارتكاب الجريمة كتلك المعروضة في النماذج الثلاث السابقة.

إلا أنه عادة ما تكون العوامل الحقيقية المؤدية إليها في مثل هذه الحالة كامنة لا يدركها صاحبها تماماً ومع هذا تسيطر هذه العوامل على انفعالاته وتصرفاته، وهي عوامل متعددة، لعل من أبرزها العوامل العضوية بالإضافة إلى تلك العوامل الناتجة عن تراكم حالات الضيق والغضب وانتقاله من موقف إلى آخر، ويمكن إيضاح، هاتين الفئتين من العوامل كالآتي:

العوامل العضوية والشعور بانفعال الغضب:

أن دور العقل أو المكون المعرفي من الشخصية في السيطرة على تصرفات الإنسان وكذا حالاته الانفعالية ومنها حالة الغضب – لا يمكن تجاهله إلا أنه يوجد إلى جانبه أيضاً تأثير ردود الفعل العضوية على هذه الحالات، وفكرة تأثير ردود الفعل العضوية على الحالات الانفعالية ليست بفكرة جديدة، فمنذ أكثر من قرن مضى أصر بعض علماء النفس والبيولوجيا والفسيولوجيا على القول بأن مشاعرنا الانفعالية تعتمد بدرجة كبيرة على التغيرات الفسيولوجية التي تعم مختلف أنحاء الجسم كالعضلات والأحشاء وغيرهما، فقد أوضح "تشارلس دارون" مثلا في كتابه "التعبير عن الانفعالات في الإنسان والحيوان" أن كثير من انفعالاتنا له اتصال وثيق بتعبيراتنا وبحالاتنا العضوية، بل أنه قد يكون من الصعب وجود هذه الانفعالات دون وجود تغيرات جسمية وردود أفعال عضوية بشكل ما، وتؤيد هذا النظريات المفسرة للانفعالات وبخاصة نظرية (جيمس ولانج James & Lange) والتي طرحت منذ حوالي مائة عام مضت والتي كانت قد تعرضت لنقد شديد، ومع هذا فقد ظهر لها كثير من المؤيدين المعاصرين عند تفسيرهم لتصرفات العنف غير الواعية وبخاصة تلك الناتجة عن الغضب، وتشير هذه النظريات إلى حدوث تغيرات فسيوكيميائية عند الإنسان في حالات الانفعالات، كما أن هناك دوائر وألياف عصبية في المخ قد تؤدي عند بعض الأشخاص – تحت تأثير هذه التغيرات وفي حالات الغضب الشديدة – إلى إقدامهم على القتل أو الانتحار، وتشير الدراسات إلى أن ما يقرب من ثلث جرائم

العنف التي ترتكب في الولايات المتحدة يرتكبها أقارب أو أصدقاء أو معارف أثناء المشاجرات أو النقاش.

ومن المعروف أن للعوامل العضوية تأثيراً كبيراً على الحالات الانفعالية، وقد أجريت دراسات على الحيوان والإنسان في هذا الصدد، فقد أجرى إيفان بافلوف الفسيولوجي المشهور كثيراً من الأبحاث على الكلاب، وقد لاحظ أن السلوك الانفعالي لهذه الحيوانات يختلف باختلاف تكوين بنيتها، إذ عرض مجموعات من الكلاب إلى مواقف عصيبة في تجاربه المعملية، حيث وجد أن الكلاب الطويلة الرفيعة ضيقة الصدر تميل إلى الهياج الشديد، بينما كانت تبدو بعض الكلاب ممتلئة الجسم القصيرة في حالة ذهول وقد تميل على النعاس.

كما وجد أن السلوك العدواني لدى الحيوانات يزداد حيث تتقاتل باستمرار وفي ظروف فسيولوجية معينة هي التعرض للألم الجسدي (على شكل صدمات كهربائية مثلاً) أو وجود أورام في أماكن معينة بالمخ أو حقنها بمادة هرمونات الجنس الذكرية. وقد تبين كذلك أن ذكور الفئران الشرسة يمكن أن تتحول إلى حيوانات أليفة تعطف على الصغار وتبني لهم الأعشاش إذا ما تم حقنها بهرمون البرولاكتين، كما أن بعض إناث الحيوان والإنسان تزداد حدة انفعالاتهن قبيل الدورة الشهرية بسبب انخفاض هرموني الاستروجين estrogen، والبروجستيرون progesterone، وقد تبين أن الحيوانات تصبح أكثر هدوءً إذا ما انخفض مستوى هرمون التستوستيرون testosterone في دمها (وهو من هرمونات الجنس الذكرية)، لذا فالعجل الذي يتم إخصاؤه ينمو ويكبر ويصبح وديعاً هادئاً، وقد وافق بعض مرتكبي جرائم الجنس على أن تجرى لهم عملية إخصاء (علاجي)، وكان لانخفاض كمية التستوستيرون لديهم أثره في تحويلهم إلى حالة من الهدوء العام، كما تبين كذلك أن الحرارة الشديدة وارتفاع ضغط الدم وبعض الحميات قد تجعل الإنسان أكثر قابلية للتهيج الانفعالي أو الغضب، وهكذا فالأمثلة عديدة على تأثر الحالات الانفعالية بالعوامل العضوية.

وفي الدراسات المعملية اتضح أن الثعابين السامة والسلاحف والفئران وابن عرس والثعالب والقطط وحيوانات أخرى كثيرة تلجأ إلى مهاجمة أي شئ في طريقها – سواء كان حيواناً ما آخر أو دمية أو كرة تنس أو أنبوبة – عندما تتلقى هذه

الكائنات صدمة كهربائية مباشرة، تبين كذلك أن الحرارة الشديدة والضربات البدنية أو أي مصدر آخر من مصادر الألم قد يدفع الحيوان إلى القتال، ومع أن الناس لا يردون على الألم الخارجي بعدوان انعكاسي إلا أنهم قد يميلون إلى الشعور بالغضب وإيذاء الآخرين خاصة بعد التعرض لعقاب بدني، وتشير الدراسات إلى أن فكرة أن معرفة أن الألم يزيد من احتمال إقدام المرء على العدوان كانت تستخدم بطريقة غير مباشرة لإعداد الجنود للمعركة، وقد وصف أحد البحارة الأمريكيين فترة التدريب للقتال في فيتنام بأنها كانت مزيجاً من التعذيب والإرهاب والإذلال للجنود الأمريكيين لإشعارهم بالإحباط والألم كي يقبلوا على القتال باندفاع شديد ورغبة كرد فعل لما كانوا قد عانوه من جهد وضيق.

هذا إلى جانب ما يراه الكثير من الباحثين أمثال (سكاكتر وسنجر Skacter & Singer١٩٦٢، ووينر Weiner ١٩٨٥) عن تأثير التغيرات العضوية على تفسيرنا لتصرفات الآخرين وبخاصة في حالة الغضب كما هو موضح في التحيز في غزو السلوك.

انتقال حالات الضيق والغضب من موقف لآخر:

شاع بين علماء النفس المعاصرين استخدام بعض المفاهيم المستخدمة في علوم الحاسب الآلي لدراسة موضوعات متعددة في علم النفس كالتذكر والإدراك والتفكير وأيضاً في مجال الوجدان[1]. كما يلاحظ أن النظريات المعاصرة عن الوجدان هي نظرية معرفية، وهي تنظر إلى الوجدان كمكون خاص بنظام معالجة المعلومات واسترجاعها information processing and retrieval system، وفيما يتعلق بتأثير الوجدان على الحكم الاجتماعي ظهرت نظريتان رئيسيتان في هذا الصدد هما:

(أ) الوجدان كميكانيزم للمعلومات: affect as information mechanism

وترى هذه النظرية أن للحالات المزاجية دور مباشر خاص بالمعلومات التي يستقبلها ويعالجها المخ البشري، فهي ضرورية كي نصدر أحكامنا على الآخرين أو

---

[1] يتضمن المكون الوجداني من الشخصية الانفعالات والعواطف والميول والاتجاهات والمزاج.

سلوكهم في المواقف الاجتماعية، لأن هذه الحالات تستخدم كوسيلة كشفية تساعد الشخص على أن يتعرف من خلال مشاعره أو ردود أفعاله الانفعالية على موضوع الحكم شخصاً ما كان أو سلوكاً. وقد اقترحت هذه الفكرة أولاً بواسطة واير وكارلستون Wyer & Carlston (١٩٧٩) كما أن أصولها الأولى تمتد قديماً إلى مبادئ الارتباط الشرطي، والتي تشير إلى أن عمليات الإدراك الاجتماعي ليست مجرد تصوير دقيق للعالم الخارجي المحيط بالفرد ولكنها انعكاسات في شعور الإنسان تتم وفق نظرية الانعكاس، وقوانين الارتباط الشرطي.

وكما هو معروف، يعتمد الإدراك الحسي على عمليات تجهيز المعلومات ومعالجتها وأيضاً على التذكر، ويرى أصحاب نموذج الوجدان كميكانيزم للمعلومات أن هذه العمليات العقلية كثيراً ما تتركز أو تنصب حول المعلومات الخاصة بالوجدان في حالات الإدراك الاجتماعي والحكم الاجتماعي، فالفرد مثلاً وهو بصدد تكوين حكمه على تصرف أو شخص أو موقف اجتماعي ما بدلاً من أن يسترجع معلوماته الخاصة بهذه الأشياء فإنه يسأل نفسه تلقائياً ما هو شعوري حيال هذا التصرف أو الشخص أو الموقف how do I feel about it?، وهو يميل إلى استخدام وجدانه كوسيلة كشفية سهلة تساعد على الإيضاح بأقل جهد ممكن، ووفقاً لهذا الرأي قد يرى الفرد كثيراً من الأمور الاجتماعية من خلال حالاته المزاجية أو الانفعالية، وقد يخطئ ويعزو مشاعره التي كانت قد تولدت من موقف سابق (أو بسبب حالة فسيولوجية أو نفسية ما) إلى تصرف أو شخص في موقف جديد يجابهه (شوارز Schwarz ١٩٩٠، وكلور وزملاؤه .Clore et al ١٩٩٣) فعندما يثار شخص ما انفعالياً أو بدنياً بسبب مواجهته مشكلة أو تعرضه لجهد بدني شديد، فإن هذه الإثارة قد لا تزول تماماً مع الوقت، وقد يعزو الفرد ما يشعر به من إثارة متبقية إلى موقف اجتماعي جديد وبخاصة إذا ما اتسم له بالأهمية والغموض، لذا يلاحظ تزايد حالات سوء التفاهم بين الناس مع تعرضهم لحالات الإجهاد والضغط النفسي، وقد كانت تفسر هذه الظاهرة فيما مضى في ضوء نظريات مثل: الإحباط والعدوان لدولارد وزملاؤه .Dollard et al (١٩٣٩) أو إبدال العدوان لميللر Miller (١٩٥٥) أو نظرية تحول الإثارة ecitation transfer theory لزيلمان Zillman (١٩٧٩).

(ب) ميكانيزمات التهيؤ الوجداني: **affect – priming mechanisms**

ويقصد بها ميكانيزمات تنشيط حالات وجدانية عن طريق تذكر الأحداث والمشاعر المرتبطة بها بحيث تصبح هذه الحالات سائدة، وهو ما يعرف بالعامية بـ"الشحن" فقد لاحظ ألبرت باندورا Albert Bandura (١٩٦٩) مثلاً أن بعض الأشخاص يمكن أن يثاروا جنسياً عن طريق التخيلات الجنسية، وأن يسود الخوف لديهم عندما يتخيلون المواقف المخيفة، وأن يسيطر عليهم الغضب من شخص ما عندما يجترون أو يسترجعون التصرفات المعبرة عن الإهانات أو سوء المعاملة التي صدرت منه، ويصف "باندورا" مثالاً لزوج غيور اعتقد أن هناك علاقة بين زوجته وأحد أقربائه بسبب تحدث هذا القريب إلى زوجته بطريقة ودية في حفل أقيم بمناسبة عيد الميلاد، حيث ظل هذا الزوج قرابة عامين يسترجع هذه الواقعة وما يرتبط بها من أحداث فرعية أخرى وتصرفات، ويجتر أفكاراً سوداء عن أخطاء وهمية وإساءات اعتقد أن قريبه قد ارتكبها في حقه إلى أن شاهد فيلماً تليفزيونياً عن رجل يحاول اغتصاب امرأة متزوجة في منزلها، ثم تصادف رجوع زوجها إلى المنزل حيث نشبت معركة عنيفة بينه وبين المعتدي استخدمت فيها المسدسات، فتأثر الزوج الغيور لهذا المشهد ثم ذهب إلى منزل قريبة وأطلق عليه النار وقتله، وهكذا ظل هذا الزوج يثير نفسه انفعالياً بتذكره لتصرفات وأفعال تسبب الغضب فترة من الزمن حيث تهيأ انفعالياً للعدوان، ثم إثارة أكثر بعد ذلك مشهد العنف في التليفزيون مما دفعه إلى مهاجمة المجني عليه.

إن تشبع الحكم الاجتماعي بالوجدان (انفعالاً كان أم عاطفة أم مزاجاً) في رأي أصحاب نظرية التهيؤ الوجداني يعتمد على قواعد التذكر، إذ يرون أن هذا التشبع يرجع إلى عملية تنشيط انتقائية يؤديها الشخص بمحض اختياره لقوائم معرفية مرتبطة related cognitive categories، والأفكار ترتبط مع المشاعر وأيضاً مع ردود الفعل الحركية وغير ذلك في ذاكرة الإنسان، فكل حالة وجدانية لها مكان أو وحدة صغيرة خاصة بها في الذاكرة ترتبط مع أفكار أو صور عقلية تصف الأحداث التي صاحبت ظهور هذه الحالة خلال حياة الفرد، وتنشيط هذه النقطة أو الجزء الوجداني يترتب عنه تنشيط الأفكار أو الصور العقلية وكل ما يرتبط بها في ذاكرة

الفرد، لذلك فإن إعادة تذكر الأشخاص أو التصرفات أو المواقف المثيرة للانفعالات السلبية كالغضب والغيرة أو التحدث عنها قد يزيد من سيطرة هذه الانفعالات علـى الفرد، أما إذا ما وجه الفرد المنفعل اهتمامه إلى أمور أخرى غير تلك التي سـببت حالته الانفعالية فإنه قد يخفف من حدتها (هذا إذا ما تعذر عليه التوصل إلى حلـول لمشكلته المسببة للانفعال)، ويمكن أن يترتب عن هذه الحالة العامـة وهـي التهيـؤ الوجداني بعض حالات فرعية هي:

- **الانتباه التلقائي:** selective attention كثيراً ما تحدد الحالة الوجدانية ما قـد ننتبه إليه وما نهمله، **فجوانب سلوك الآخرين التي تتفق وهذه الحالات الوجدانية السائدة هي التي تلقى منها انتباهاً أكثر من تلك التي لا تتفق مع هذه الحالات؛** فانفعال الغضب مثلاً قد يدفع الإنسان نحـو الانتبـاه إلـى أنـواع المثيـرات والتصرفات المتفقة مع هذا الانفعال وإهمال ما عداها.
- **التشفير الانتقائي:** selective encoding ويقصد بالتشفير أو وضع الشفرة أنه عملية تحويل للمعلومات المكتسبة إلى مادة أكثر وضوحاً وأفضل تنظيمـاً فـي الذاكرة كي تعد للتخزين وحتى نستطيع تذكرها فيما بعد (وهي استراتيجية نؤديها تلقائياً لحفظ المعلومات في ذاكرتي المدى القصـير أو الطويـل)، وقـد وجـد فورجاس وباور Forgas & Bower (١٩٨٧)، وفورجاس (١٩٩٢)، أن الناس يميلون إلى قضاء وقت أطول في اكتساب وتشفير تفاصيل المعلومات التي تتفق وحالاتهم الوجدانية السائدة عن غيرها من المعلومات، كما أنهم أيضاً يتـذكرون هذه المعلومات بطريقة أفضل.
- **الاسترجاع الانتقائي:** selective retrieval يمكن أن يسهل الوجدان بطريقـة انتقائية استرجاع المعلومات المتصلة بحالتنا الوجدانية، وهو استرجاع يعتمد على الحالة المزاجية mood-state dependent retrieval.
- **التداعيات والتفسيرات:** associations and interpretations تـؤثر حالتنـا المزاجية والانفعالية السائدة على عمليات تداعي الأفكـار وتفسـير المعلومـات الاجتماعية المركبة والغامضة مما يجعلنا نؤولها تأويلاً يتفـق وهـذه الحـالات الوجدانية، فمشاعر الغضب الانفعالية مثلاً قد تستدعى الـذكريات ذات الطـابع

المثير للغضب أو العدواني ومشاعر الحزن يمكن أيضاً أن تستدعى الأحداث الحزينة في حياة الفرد وهكذا.

ويلاحظ أن ميكانيزمات تنشيط الحالات الوجدانية لا تقتصر فقط على تذكر الأحداث والمشاعر والأفكار المرتبطة بهذه الحالات بل أنها قد تشمل أيضاً تذكر ما يتشابه مع هذه الحالات من أحداث وذكريات ومواقف، فكلنا بلا شك يعي كم يكون كل شئ حولنا مشرقاً وجميلاً عندما نشر بالسرور، لأن المشاعر السارة ترتبط في عقولنا بالأفكار والذكريات الإيجابية، وقد يميل بعض الناس وهم في حالة مزاجية سلبية إلى تبسيط الأمور كنوع من الميكانيزمات الدفاعية النفسية، إلا أن كثيراً من الناس عندما يشعرون بالضيق لسبب ما أو لآخر يميلون إلى تذكر الأحداث غير السارة واعتبار العالم من حولهم أكثر خطراً وتهديداً.

وقد أظهر روبرت بارون Rober Baron (١٩٨٧) الآثار السلبية للمشاعر غير السارة في تجربة أجراها على مجموعتين من طلاب الجامعة إحداهما كانت تشعر بالاكتئاب والأخرى تميزت بالمرح، حيث كلفهم بإجراء مقابلة مع شخص كان متقدماً لوظيفة وسؤاله عدة أسئلة مقننة، وقد تأثرت تقييماتهم له بحالتهم المزاجية، فقد تضمنت تقييمات الأفراد المرحين عبارات مثل: شخص محبوب، كفؤ للعمل، يتمتع بالثقة بالنفس وحصل المتقدم عندهم على درجات عالية، بينما كانت درجات المتقدم منخفضة لدى المجموعة التي تشعر بالاكتئاب وقيموه بعبارات مثل: قدراته محدودة، غير صالح للعمل، يبدو أنه غير واثق من نفسه.

وتشير الآن الفكرة الأساسية التي يمكن استخلاصها من النظريات المعرفية المعاصرة إلى أنه ليست هناك علاقة مباشرة بين ما نتعرض له من أحداث خارجية وشعورنا بالغضب حيالها، لأن مشاعر الغضب إنما تنتج في الواقع بسبب كيفية إدراكنا لهذه الأحداث وتفسيرنا لها، وهذه الوساطة المعرفية بينها وبين ما نتعرض له من أحداث هي المسببة لإحساسنا بالاضطراب وشعورنا بالغضب وتفاقم هذا الشعور.

على أن التصور الخاص بالوساطة المعرفية كثيراً ما يساء فهمه، فهذه الفكرة لا تشير بالضرورة إلى عملية وسطية بين التعرض للمثير وما ينتج عنه من ردود

أفعال فسيولوجية وسلوكية وإنما هي عبارة عن جزء من عملية الإدراك ذاتهـا، ولا تعني بالضرورة تفكيراً صريحاً أو عمليات عقلية تحدث كـرد فعـل لمـا يشـاهده الشخص من أحداث، وقد أوضح وتجنستين Wittgenstein (١٩٥٣)، وهانسـون Hanson (١٩٦٩)، وأورتوني كلور وكـولينز Ortony and Collins (١٩٨٨)، التغيرات التي يمكن أن تعترى عمليات الإدراك بالتفصيل، على أن اختيار ما ننتبـه إليه من أشياء تسبب لنا انفعال الغضب يعتمد إلى حد ما على استعداداتنا المعرفيـة وما يرتبط بها من حالات وجدانية وانفعالية وتوقعات.

كما أظهر هوكانسون وزملاؤه .Hokanson et al (١٩٦٢) وأيضاً زيلمـان وزملاؤه .Zillmann et al (١٩٧٤) وغيرهم أن الآثـار الفسـيولوجية للغضـب الناتجة عن موقف اجتماعي ما قد يظل الشخص محتفظاً بها ويمكن أن تؤثر عليـه معرفياً في تفسيره وسلوكه لموقف اجتماعي لاحق وتدفع سلوكه نحو العدوان، وهو ما يعرف بإبدال العدوان.

وهذه المفاهيم السابقة توضح لنا الأسس النظرية والتجريبية لفهـم لمـاذا يستجيب الشخص أحياناً بغضب وعنف رداً على مثيرات اجتماعية تبدو تافهة.

الفصل الرابع

سوء فهم تصرفات الآخرين كمسبب للعنف

يُعرض في هذا الفصل لماذا يمكن أن يؤدي سوء فهم الفرد لتصرفات الآخرين إلى إقدامه نحو العنف، حيث يتناول أولاً كيف يفسر الشخص العادي تصرفات غيره من الناس وفقًا لمنظور علم النفس المعاصر في هذا المجال أو نظرية الغزو attribution theory، ثم التحيز الذي قد يحدث أو الخطأ في فهم قصد الأخرى وبخاصة ذلك الذي يقع فيه عادة الأفراد العدوانيين.

١- تفسير الناس لتصرفات الآخرين (العزو attribution) :

إن محاولات الكشف عن الظواهر النفسية ليست قاصرة على المختصين بعلم النفس وحدهم، ولكن الإنسان يقوم بها في كل زمان ومكان. ومع أن هذه المحاولات كثيرًا ما تكون عقيمة ولا تتم وفق منهج علمي أو دراسات مضبوطة إلا أنها موجودة وقائمة، وهي تعتمد في جوهرها على ملاحظة السلوك كالكلام والتعبيرات والتلميحات والتصرفات وهفوات اللسان. فكثيرًا ما يحاول الإنسان العادي التعرف على شخصيات الآخرين وما تتضمنه من طبائع وانفعالات ودوافع خفية وغير ذلك، فالطفل يحاول من ملاحظته لسلوك الأبوين أن يفهمها ويعرف ما يغضبهما وما يسرهما، والشاب يحاول التعرف على طباع زميله في الدراسة أو العمل من خلال سلوكه وتصرفاته معه، وهل هو مثلاً طيب متعاون أم أناني مخادع، والزوجة تحاول في بداية حياتها الزوجية أن تتعرف على شخصية زوجها من سلوكه وتصرفاته ومن هذا السلوك تحاول أيضًا أن تتأكد من مدى حبه لها وكذلك الزوج، ونحن نحاول أن نميز الصديق من العدو والمخلص من المخادع من سلوك من نعايشهم وهكذا.

إن هذه المحاولات العامية للاستدلال على الشخصية من التصرفات أو السلوك قد تكون ذاتية عقيمة بعيدة عن الدقة والمنهج العلمي إلا أنه من مسئوليات العلم أن يكشف لنا عن طبيعتها شأنها شأن باقي الظواهر النفسية الأخرى.

لذا يحاول علماء النفس اليوم دراسة مثل هذه المحاولات الساذجة دراسة علمية مضبوطة، أي كيف يفسر الشخص العادي السلوك. ذلك لأنه كان من مصادر الخطأ التي تعرض لها دارسي السلوك الاجتماعي هو محاولة وصف عالم الفرد كما

يراه الباحث نفسه وليس كما يراه الفرد، في حين أن دراسة رؤيـة الفـرد لعالمـه الاجتماعي هي التي تمكن من الفهم العلمي للسلوك الاجتماعي.

ونحن كثيرًا ما لا نكتفي بالمعلومات السطحية التي تشير إليهـا تصـرفات الآخرين وما قد تتضمنه من مظاهر بل نحاول أن تنفذ إلى أعماق هذه التصـرفات كي نتوصل إلى معناها الحقيقي وإلى طبيعة شخصية فاعلها وبما يمكن أن يتسم به من صفات، وقد تضطرنا طبيعة تفاعلنا مع الآخرين في العمل أو في حياتنا اليومية إلى أن نؤدي هذا الجهد العقلي مرات عديدة في اليوم الواحد إذا كانـت تصـرفاتهم تهمنا، وقد نحاول تبسيط عملية الفهم هذه لسلوك الغير (ولسلوكنا أحيانًا) باسـتنتاج المبادئ العامة التي نعتقد أنها تحكم السلوك.

وعلى هذا فالناس قد لا يكتفون أحيانًا بمجرد الملاحظـة العـابرة لسـلوك الآخرين في المواقف الاجتماعية، بل يحاولون في بعض الأحيان تفهـم مغنـاه أو مغزاه، وكثيرًا ما تظهر تساؤلات في ذهن الشخص العادي عن أسـباب تصـرف بعض الناس على نحو معين، وهل هم يحبونه أم يكرهونه، وكيف يمكن له التعرف على رغبة الآخرين ومخاوفهم أو ما يحتمل أن يجول في أنفسهم من انفعـالات أو أفكار عن أشخاص أو مواقف معينة، ومتى يكون رأيه عن غيره صحيحًا أو خاطئًا، وتحاول نظريات العزو الإجابة عن مثل هذه التسـاؤلات والخاصـة بكيفيـة فهـم الشخص العادي لمعنى تصرفات الآخرين أو القصد منها وما قد تتضمنه أسبابها من عوامل شخصية أو غير شخصية.

إن ما تبحثه نظريات الإعزاء أو العزو ليس هو في طبيعة الفعل في حد ذاته وإنما في النظرية الذاتية إلى ما وراء الفعل وكيف يقيم وما هو مصـدره فـي رأي الملاحظ له. فإذا ما امتدح شخص ما آخر أو جامله، سرعان ما تظهر تساؤلات عن سبب ذلك التصرف، أهو نتيجة إعجاب بالفعل، أم أنه يتملقه لأنه يريد منه شـيئًا ؟ وإذا أُتهم شخص ما في جريمة معينة كثيرًا ما تظهر تساؤلات عن مدى مسـئوليته، أهو مسئول مسئولية تامة ؟ أم أن هناك ظروف صاحبت وقوع الجريمة تقلل مـن مدى مسئوليته مثل ارتكابه لها دفاعًا عن حياته. والتاجر الذي يتحدث بحماس عـن سلعة معينة أهو يعتقد فيما يقول ؟ أم أنه يُروج لبضاعته. والنـاس قلمـا يـدركون الأمور إدراكًا سلبيًا وإنما هم ينشطون في العادة تلقائيًا في البحـث عـن الإنتظـام والترتيب للعوامل المسببة للسلوك أو التي هيأت لوقوع الفعل أو الحدث. ويختلـف

الناس في تفسيراتهم للسلوك تبعًا لعوامل متعددة منها اختلاف مدى استغراقهم في الحدث واختلاف أهميته لهم وخبراتهم السابقة، وعلى هذا فهم قد يختلفون أيضًا في أحكامهم حيال تصرف واحد معين وفي درجة تقييمهم للقصد منه.

ويرى " لاندي وأرنسون Landy & Arenson (١٩٦٩) أنه حتى في المواقف التي تتطلب الموضوعية في تقييم العلاقات بين الناس فإن بعض الأشخاص يميلون إلى أن يتأثروا باتجاهاتهم وقيمهم في إصدار قراراتهم، ويمكن أن يتضح هذا في مثال لقاض يباشر عمله في التحقيق مع شخص متهم في واقعة اعتداء أصاب فيها شخصًا ما آخر، وقد اتضح من أقوال الشهود أن المتهم كان في مشادة كلامية مع المجني عليه وهو صاحب متجر لاختلافهما على ثمن سلعة معينة ثم لجأ التاجر أثناءها إلى عدة وسائل كي يجعل المتهم يخرج من متجره، وقد أجمع كل من شهود الدفاع والإدعاء على أن المتهم رفض الخروج من المتجر، ثم أشتبك الاثنان فجأة في عراك. ولكن كان هناك شيء من عدم الاتفاق عن مدى الإثارة التي أدت بالمتهم إلى تصرفه، كذلك لم يستطع أحد من شهود الحادث أن يتذكر بدقة أيهما بدأ الاعتداء على الآخر، وأنه بالرغم من الجلسات المطولة في استجواب الشهود، لم تتمكن المحكمة من التوصل إلى إجابات لمثل هذه التساؤلات.

وبلغة العزو، على القاضي أن يقوم بعملية عزو عن سبب الواقعة أو تفسير لها، فهو إما أن يعزو الحدث إلى استعداد شخصي عند الفاعل personal disposition (أي عند المتهم). كطباعة وأخلاقه وخبراته أو إلى دافع معين لديه ... إلخ، وإما أن يعزوه إلى عامل بيئي environmental هيأ لوقوعه ويقصد به أي عامل آخر ليس في طبع الفاعل أو أخلاقه أو خبراته أو دوافعه ... إلخ مثل الظروف الخارجية التي أحاطت بالفعل كالسباب أو الإهانات التي وجهها نحوه صاحب المتجر، ومن الطبيعي في مثل هذه الأحوال أن يتحدد مصير المتهم بناء على نوع التفسير الذي يتوصل القاضي إليه، فإذا ما توصل إلى أن أصابه المجني عليه ترجع إلى عدوانية المتهم أو تهوره أو وجود دافع معين لديه كالسرقة مثلاً – وهي عوامل خاصة بشخصية المتهم – فقد يشتد في عقابه له.

أما إذا ما أرجع القاضي هذه الإصابة إلى عامل لا يتعلق بشخصية المتهم (أي عامل بيئي بلغة العزو)، كتدخل الأخرين بالقوة لفض العراك أو اضطرار المتهم إلى الدفاع عن نفسه بإعتبار أن المجني عليه أو التاجر كان يبدو مثلاً أنه

المهاجم دائمًا أثناء المشاجرة، فقد يخفف من عقوبته أو يحكم ببراءته، والأمر يخضع إلى حد ما للتقييمات الذاتية، فربما يتأثر قرار القاضي بمظهر المتهم، فقد تختلف تفسيراته للموقف إذا ما كان الفاعل شابًا تبدو على ملامحه القوة البدنية ومن بيئة دنيا عنه إذا ما كان المتهم إمراة من بيئة محافظة [١].

والواقع أننا في تفسيرنا لسلوك الآخرين – وهو تفسير يقوم على أحكامنا أو انطباعاتنا الذاتية عنهم – كثيرًا ما نتأثر بعوامل كالمظهر الخارجي والمركز الإجتماعي وغير ذلك من أمور، وقد نتسرع أحيانًا في الحكم على شخص ما من مجرد رؤية ملامحه فنقول مثلاً بالعامية إن " شكله شكل مجرمين " أو " شكله مش باين عليه إجرام بالمرة " أو " شكله حرامي " أو " نصاب " أو " طيب ". والشخص الذي يبدو وسيمًا أو ذا مركز إجتماعي محترم قد لا نصدق أنه يسرق أو يرتكب جرمًا ما، وإذا ما وقع في خطأ ما قد نلتمس له الأعذار ونعزو سلوكه إلى ظروف خارجه عن إرادته، وبالعكس إذا ما كان المخطئ يبدو على شكله الشراسة ومن بيئة دنيا قد نرى أنه يستحق العقاب.

وقد جمع " روكيش وفدمار " Rokeach & Vidmar (١٩٧٣) بيانات من بلدان أوربية وأمريكية تشير إلى وجود بعض التحيز أحيانًا في أحكام القضاة وأن هذا التحيز قد يحدث تبعًا للطبقة الإجتماعية أو الجنس أو الشكل، فالمتهمون من الطبقة الدنيا قد يتلقون أحكامًا أشد من المتهمين من الطبقتين الوسطى والعليا، كما لوحظ اختلاف في بعض الأحكام الصادرة ضد الأشخاص السود عنها لدى البيض بالرغم من تشابه الجرائم إلى حد كبير. كما أن المتهمات من النساء كن يجدن عطفًا في أحكام القضاة عليهن لا يلقاه الذكور. بل أن صغار الشباب يميلون في بعض الأحيان إلى التعاطف مع أصحاب الأشكال الجميلة.

ومن المعروف كذلك أن انفعالات الفرد الشديدة قد تدفعه إلى اختيار جوانب معينة من الشيء المدرك حيث يركز عليها اهتمامه ويهمل جوانب أخرى مما يؤدي إلى تشويه في المدركات، وهذه المعرفة المشوهة التي كونها الفرد تميل إلى أن

---

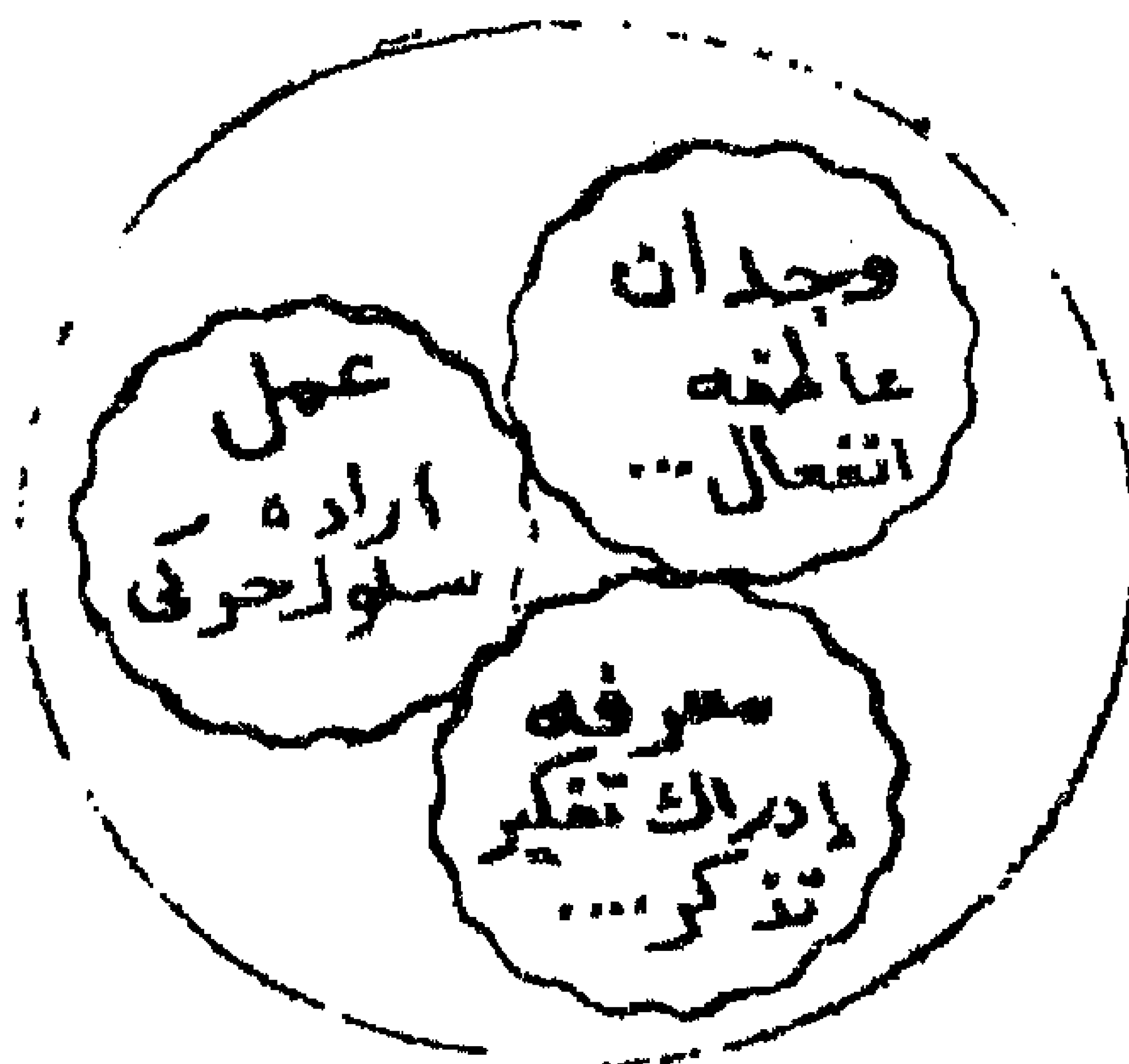
[١] يعتبر المتهم في هذا المثال هو الشخص المطلوب تفسير سلوكه ويعرف بكلمة (الفاعل) actor وفقًا لمفاهيم العزو، والقاضي هو الشخص الذي يفسر السلوك أي (الملاحظ) observer وفقًا لهذه المفاهيم.

تكون متفقة مع انفعالاته وحاجاته، وإذا كان الإنسان يخطئ في إدراكه الحسي للأشياء بسبب توتره وانفعالاته فإن وقوعه في الأخطاء يكون أكثر بلا شك في حالة إدراكه الإجتماعي للأشخاص وهو إدراك أكثر ذاتية وتعقيدًا من الأول.

إن دور الانفعالات في تأثيرها على نظرتنا إلى الاخرين معروف منذ القدم، فقد ذكر أرسطو منذ أكثر من ألفي عام في كتابه عن الطبيعة ما يلي :

" إننا ننخدع بسهولة تحت تأثير المشاعر القوية المتعلقة بإحساساتنا، فالجبان تحت تأثير الخوف والمحب تحت تأثير الحب ينخدعان بهذه الانفعالات لدرجة أن الجبان بسبب شدة الخوف قد يظن أنه يرى عدوًا كما أن المحب قد يظن أنه يرى محبوبته وذلك عندما يوجد تشابه زائف بين الشخص المرئي أثناء الانفعالات المشار إليها وبين العدو أو الحبيب، وكلما ازدادت درجة الانفعالات كلما قلت درجة التشابه اللازمة لإحداث الخداع الإدراكي.

ولبيان دور الانفعال والعاطفة والمزاج أي الجانب الوجداني على الإدراك نعرض باختصار للتركيب الوظيفي للشخصية فنقول أن مكونات وظائف الشخصية هي : المعرفة cognition (كالتفكير والإدراك والذاكرة)، والوجدان affection (كالانفعال والعاطفة والمزاج) ثم العمل conation (كالنشاط الحركي والإرادة) شكل (٢)، ونجد أن هذه الوظائف تسير في الحالات العادية جنبًا إلى جنب في توافق وانتظام شديدين، وكأن الشخصية ساعة ذات ثلاث تروس تسير مرتبطة ببعضها بنسب محددة.



ويضرب الرخاوي (١٩٧٢) مثالاً لكيفية سير هذه الوظائف في اتفاق وتتابع وهو أنه إذا رأى شخص ما سائر في طريقه كلبًا وأدرك بأنه مسعور (معرفة) أو

شرس أو مؤذ، فإن هذا الشخص ينفعل بالخوف (وجدان) ثم يطلق ساقيه للريح أو يحاول قتله أو التخلص من أذاه (سلوك حركي).

وعندما يعمل الإنسان فإنه يدرك (معرفة) ما يعمله، وقد يشعر بالارتياح أو القلق أو الملل (وجدان) أثناء عمله، كما أن العاطفة أو الانفعال أي المكون الوجداني قد يستثير المكون المعرفي أيضًا ويدفع الشخص إلى العمل وهكذا.

والإدراك الحسي الذي هو أساس لكثير من العمليات العقلية العليا عند الإنسان كالتفكير والتذكر والتخيل والتعلم .. يمهد الطريق للانفعال والسلوك ويعد لهما، فإذا ما سار شخص بجوار كلب مثلاً في الطريق فإنه لن يهتم به عادة، أما إذا أدرك بأنه مسعور فسوف ينفعل بلا شك ثم يحاول الهرب منه أو التخلص من أذاه. والانفعالات والتصرفات التي تعقب إدراك الإنسان لصديق حميم تختلف عن تلك التي تحدث أثر إدراكه لعدو لدود.

كما يتأثر الإدراك الحسي برغبات الإنسان ودوافعه وتوقعاته وحالته المزاجية والانفعالية، فالشخص الجائع مثلاً ينتقي المنبهات أو الأشياء التي يلتفت إليها وهي غالبًا ما تكون متعلقة بالطعام، وقد تبين من الدراسات أن الأفراد الجائعين يدركون الكلمات المتصلة بدافع الجوع بسرعة أكبر من الأفراد غير الجائعين. أما بالنسبة للحالة المزاجية والانفعالية فقد أتضح أن الأفراد يميلون إلى تحويل الكلمات الغامضة أو عديمة المعنى تبعًا لحالاتهم النفسية، فكلمة " حكين " مثلاً حينما قرأها شخص قاتل قرأها " سكين " وعندما قرأها آخر يعاني الفقر قرأها " مسكين "، ويعهد المنظمون للإعلانات أحيانًا على إثارة الدوافع الجنسية لدى الرجال باستخدام صور لسيدات جذابات وذلك عندما يعلنون عن شيء لدفعهم على إدراكه، كما أن الأم قد تسمع صوت وليدها بالرغم من الضوضاء الموجودة حولهما، والشخص المتبرم قد يرى في هطول الأمطار معاناة من البلل والإتساخ وإعاقة لتنقلاته، بينما ينظر المسرور إليه على أنه علامة خير وبشير ونماء، وقد عبر أحد الرسامين في لوحة فنية له عن إدراك حركة المرور من وجهتي نظر مختلفتين : المشاة وسائقي السيارات، إذ بين أن المشاة يرون السيارة تمرق كالصاروخ، أما سائقي السيارات فكانوا يرون أن المشاة يسيرون بسرعة السلحفاة.

كما أن القيم تؤثر أيضا على الإدراك، فالأشياء الأعلى قيمة تبدو للشخص أكبر حجمًا وأكثر بروزًا، حيث اتضح في إحدى الدراسات أنه عندما طلب من

الأطفال الذين ينتمون لأسر فقيرة أن يرسموا قطع العملة من ذاكراتهم كانوا يرسمونها بحجم أكبر بالمقارنة بالأطفال الذين ينتمون لأسر غنية.

ويبدو التأثير المتبادل بين الانفعال والإدراك الحسي واضحًا في بعض الحالات المرضية، وهناك مثل عامي يقول " اللي يخاف من العفريت يطلع له " فعندما يضطرب الإدراك كما في حالة الهلوسات يدرك الإنسان مثيرات غير موجودة، إذا يرى مثلاً أشخاصًا لا وجود لهم أو يسمع أصواتًا ليست حقيقية، وقد يخيفه هؤلاء الأشخاص أو تهدده هذه الأصوات، وقد يندفع المريض إلى الاعتداء على الغير أو إلى الانتحار تنفيذاً لأوامر هذه الهلاوس.

وسلوك الإنسان وحالته الإنفعالية بالتالي يعتمدان أحياناً على تفسيره لسلوك الآخرين والمواقف الإجتماعية التي يواجهها، ويرى علماء النفس في هذا المجال أن الفرد مسئول عن إزعاج نفسه أحياناً وبدرجة كبيرة بسبب تفسيراته الخاطئة حول ما يحدث حوله من تصرفات للآخرين أو مواقف اجتماعية وهو ما يعرف بسوء الظن، وقد قال الحق عز وجل في سورة الحجرات (آية ١٢) **(يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اجْتَنِبُوا كَثِيرًا مِنَ الظَّنِّ إِنَّ بَعْضَ الظَّنِّ إِثْمٌ)**، فلقد نهى الله عز وجل عن إساءة الظن بالبشر كي يقي الإنسان نفسه من الغضب والإنزعاج الذي قد يحدث له نتيجة لسوء الظن وحرصًا على روابط المحبة والمودة بين الناس.

التحيز في تفسير الناس لسلوك الآخرين وتصرفاتهم attributional bias :

(يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا يَسْخَرْ قَوْمٌ مِنْ قَوْمٍ عَسَى أَنْ يَكُونُوا خَيْرًا مِنْهُمْ وَلَا نِسَاءٌ مِنْ نِسَاءٍ عَسَى أَنْ يَكُنَّ خَيْرًا مِنْهُنَّ وَلَا تَلْمِزُوا أَنْفُسَكُمْ وَلَا تَنَابَزُوا بِالْأَلْقَابِ بِئْسَ الِاسْمُ الْفُسُوقُ بَعْدَ الْإِيمَانِ وَمَنْ لَمْ يَتُبْ فَأُولَئِكَ هُمُ الظَّالِمُونَ [(١)] يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اجْتَنِبُوا كَثِيرًا مِنَ الظَّنِّ إِنَّ بَعْضَ الظَّنِّ إِثْمٌ وَلَا تَجَسَّسُوا وَلَا يَغْتَبْ بَعْضُكُمْ بَعْضًا أَيُحِبُّ أَحَدُكُمْ أَنْ يَأْكُلَ لَحْمَ أَخِيهِ مَيْتًا فَكَرِهْتُمُوهُ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ تَوَّابٌ رَحِيمٌ [(٢)]).

يتضح مما سبق إذاً أن كل شخص وليس فقط الأخصائي النفسي أو عالم النفس يبذل جهدًا ويستنفد جزءًا من طاقته النفسية والعقلية بغرض فهم للآخرين

---

(١) سورة الحجرات : الآية ١١ .

(٢) سورة الحجرات : الآية ١٣ .

والتوصل إلى معنى لسلوكهم. وقد اقترح عالم النفس النمساوي " هيدر " Heider (١٩٥٨) ما يسمى بالسيكولوجيا الساذجة أو علم النفس الساذج naïve psychology كوصف لمحاولات الشخص العادي غير المتخصص في علم النفس لتفسير السلوك، ونحن قد نضطر في كثير من الأحوال إلى محاولة فهم شخصيات من نتعامل معهم وما يمكن أن يتصفون به من صفات كالإخلاص أو الخبث أو الطيبة أو الجشع أو غير ذلك كي ننجح في معاملاتنا معهم أو نحقق أهدافنا ومصالحنا.

ولا يستجيب الإنسان عادة للبيئة الاجتماعية كما هى فى الواقع بل كما يدركها أو كما تبدو له، فإذا أنت أدركت مثلا بأن جارك عدوانى فمن غير المحتمل أن ترغب فى التعامل معه، وربما يكون شخصا مسالما فى حقيقة الأمر.

فسلوكنا يتوقف دائما على كيفية إدراكنا، صوابا كان أم خطئا، فقد استجيب لابتسامة شخص بالغضب أن ظننت أنها ابتسامة سخرية، وقد لا تكون ابتسامة سخرية على الإطلاق، وقد يكون المدرس سمحا ودودا لكن الطالب إن ظنه خصما سلك نحوه سلوك الفرد آزاء عدوه، فليس المهم هو الظروف الاجتماعية المحيطة بالفرد، بل كيفية إدراكه لهذه الظروف، وطبيعة تفسيره أو فهمه لتصرفات الآخرين.

إلا أن هذا التفسير أو الفهم ليس سهلا فى كل الحالات، فأحكامنا على الآخرين كثيرا ما تكون ذاتية غير دقيقة وعرضه لأخطاء متعددة، ويقول علماء النفس بأننا حتى فى إدراكنا الحسى للأشياء الجامدة قد لا نستطيع إدراكها على حقيقتها، والإدراك الحسى للأشياء الجامدة هو العملية التى نميز بها تلك الأشياء الموجودة فى البيئة الخارجية ، بناء على التنبيهات (ضوء أو صوت أو حرارة..الخ) الصادرة منها والتى تؤثر على حواسنا، وهذه التنبيهات تعكس لنا خصائص ظاهرية تقريبية للشئ أو علامات مميزة له، ونحن نكون من هذه التنبهات انطباعات أو صورا ذهنية تمثل المدركات، ويعتقد الشخص العادى أن هذه الانطباعات أو الصور الذهنية توضح تماما حقيقة الأشياء الموجودة، وهو اعتقاد يعبر عن وجهة نظر السيكلوجيا الساذجة، لأننا لو قمنا بالتحليل العلمى للعناصر المدركة من الشئ نفسه موضوع الإدراك لوجدنا أنه ليس هناك تطابق تام بين هذا الشئ المدرك وصورته المدركة.

ففى المدركات البصرية مثلا (وهكذا بالنسبة لسائر المدركات الأخرى) نجد أنه ليس هناك تطابق تام بين الجسم المرئى وصورته المدركة فى الذهن عندما تتغير الزاوية أو المسافة التى نراه منها وحيث تختلف بالتالى الصورة على شبكية العين، ونحن لا نرى مثلا كل الأجسام المكعبة أو المستديرة وإنما نرى فقط أسطحها المواجهة لنا ونفترض اكتمالها وفقا لمبدأ الإغلاق، كما أن الإدراك قد يتأثر بالعوامل الوسطية والداخلية للشخص كحالته المزاجية والمعرفية وغير ذلك من عوامل، هذا بالإضافة إلى تأثير الخداع، والخداع هو سوء تأول للواقع. ويقول "أحمد عزت راجح": "الخداع هو إدراك حسى خاطئ: فالذرة الصغيرة إن دخلت العين حسبتها فى حجم الحمصة، وجميع المؤثرات الصوتية التى تستخدم فى الإذاعة والسينما ما هى إلا خداعات معروضة عرضا بارعا، وترجع الخداعات إما إلى عوامل خارجية فيزيائية أو إلى عوامل ذاتية نفسية".

وأعضاء الحس قد تتعرض للخداع بطرق كثيرة، وقد نال الخداع البصرى أكبر قسط من الانتباه فى التجارب السيكلوجية، ومنه على سبيل المثال خداع المنظور وخداع الحركة، ومن أمثلة خداع المنظور ظهور قضبان السكك الحديدية وكأنها تلتقى عند مسافة بعيدة، أما خداع الحركة فمن أمثلته تقديم المنبهات الثابتة بطريقة توحى بأنها متحركة كما فى حركة الشريط السينمائى، فعندما نشاهد فيلما سينمائيا فإن الحركة فيه ما هى إلا عبارة عن تسلسل تقديم صور جامدة ثابتة يختلف كل منها قليلا عن سابقه.

كما أن الخداعات مألوفة فى حالة السفر الجوى وبخاصة أثناء الليل لذا يميل الطيارون إلى الاعتماد على آلاتهم وليس على إدراكاتهم الخاصة ، هذا بالإضافة إلى الخداعات الهندسية وهى تؤدى إلى تقديرات غير صحيحة للأشياء التى ندركها مما لا يتسع المقام لذكره هنا.

هذا بالإضافة إلى أن حواسنا البشرية لا تستجيب لكثير من المنبهات الموجودة من حولنا وبالتالى لا ندركها، فنحن لا نستطيع مثلا رؤية الأشعة تحت الحمراء ولا فوق البنفسجية، بل أن حواس بعض المخلوقات الأخرى أقوى بكثير من حواسنا، وبالتالى يمكنها تمييز كثير من المدركات التى لا نستطيع تمييزها، فالكلاب مثلا يمكنها التعرف على الكائنات الحية وكثير من الأشياء بواسطة حاسة الشم وهو ما لا يستطيعه الإنسان، ونحن لا نستطيع سماع الأصوات ذات الطبقات العالية التى

يسمعها الخفاش، كما أن قدرة عين الصقر على الرؤية من بعد تفوق مرتين ونصف قدرة العين البشرية، ويستطيع بعض الثعابين أن يحدد المصادر التى تنبعث منها الأشعة تحت الحمراء.

وإذا كان هذا الحال فى الإدراك الحسى، فما بالنا الإدراك الاجتماعى الذى هو أكثر تعقيدا؟؟ هنا يبين علماء النفس أننا لا ندرك الأسباب إلا كما تبدو لنا، وهكذا فكما لا تتركز دراسة الإدراك الحسي حول حقيقة الأشياء وإنما تنصب حول المظاهر التى تبدو لنا بها كذلك لا تنصب دراسة الإدراك الاجتماعى حول الأسباب الحقيقية للسلوك وإنما حول أسباب السلوك كما تبدو للناس، أى دراسة الخبرة الفينومينولجيه لنا كملاحظين للسلوك، ومن هنا كثيرا ما نرى اختلافا كبيرا بين الناس عند تفسيرهم للسلوك الواحد، كما يتضح لنا أحيانا أخطاءا فى تفسيرنا لسلوك الآخرين، ولأننا لا ندرك دائما الوقائع الاجتماعية كما هى فى حقيقتها، فإننا نشعر أحيانا بالضيق مما قد يواجهنا من أحداث أو مواقف نعتقد بأنها غير ملائمة[١] وقد تكون فى حقيقتها خير لنا، وبالعكس قد يكون الشئ الذى نحسبه خيرا هو شر فى واقعه، ولا يعلم الغيب إلا الله.

ومع هذا يميل الكثير من الناس إلى الاعتقاد بأنهم منطقيون فى تصرفاتهم وأحكامهم وتفسيرهم للسلوك والمواقف فى حياتهم اليومية، وأصبح هذا الاعتقاد الذى يعبر عن السيكلوجيا الساذجة موضع شك، لأن أحكامنا على الآخرين قد تتعرض أحيانا للعديد من العوامل التى تؤدى إلى تشويهها، وهو ما يعرف بتحيز العزو attribution bias مما يجعلنا نخطئ ونحن نفسر السلوك أو المواقف الاجتماعية، وقبل أن نعرض لأنواع العوامل المؤدية إلى هذا التحيز نوضح بعض المفاهيم التى يستخدمها علماء النفس فى نظرياتهم عن العزو attribution ، أو تفسير الناس للسلوك والمواقف الاجتماعية.

---

[١] الحق سبحانه وتعالى طلب منا أن نتمسك بالصبر .. لأننا لا نرى من أقدار الله .. إلا ظاهر الحياة الدنيا.

أ – مفاهيم مستخدمة فى نظريات العزو:

(١) الفاعل actor والملاحظ observer

يعرف أصحاب نظريات العزو الشخص الذى صدر منه السلوك المراد تفسيره بالفاعل، ومن يحاول أن يفسر ذلك السلوك أو يرجعه إلى عامل معين بالملاحظ. وقد يكون الفاعل هو أيضا ملاحظا عندما يفسر الشخص سلوكه الذاتى. وعندما يتفاعل شخصان اجتماعيا، يتناقشان مثلا فى أمر ما – يصبح كل منهما فاعلا عندما يفسر الآخر سلوكه ، وإدراك الحدث أو التصرف قد يتم بطريقة مباشرة بواسطة الملاحظ له، وذلك عندما يكون موجودا مع الفاعل وقت حدوثه أو يشهده بحواسه، وقد يتم هذا الإدراك بطريقة غير مباشرة وذلك عندما يسمع الملاحظ وقائعه من آخرين أو يقرأ عنه مثلا.

(٢) العوامل الشخصية والبيئية فى تفسير السلوك:

عندما نفسر سلوك شخص ما (الفاعل)، قد نرجعه إلى عوامل موجودة فيه، أى إلى طباعة أو صفاته الشخصية كالقسوة أو الكسل أو الجمود .. الخ أو إلى حالات دافعية أو انفعالية معينة، فالابن قد يعزو وعدم إنفاق أبيه الغنى عليه إلى عوامل شخصية فى الأب: كالقسوة أو البخل، ومدير العمل قد يعزو تأخر مرؤسه عن الحضور إلى مقر العمل إلى صفات شخصية فيه كالكسل أو الاستهتار، والمعلمة ربما تعزو غياب التلميذة عن المدرسة إلى إهمالها أو عدم رغبتها فى التعلم أو كراهية المدرسة، وهكذا نجد أن التفسيرات فى هذه الأمثلة تنصب فى النهاية حول شخصية الفاعل: أى إلى الأب أو المرؤوس أو الطالبة وما تتضمنه هذه الشخصية من صفات أو دوافع أو طباع.

وقد نرجع سلوك الفاعل إلى عوامل أخرى لا تتعلق كثيرا بطباعه أو شخصيته يعرفها "هيدر" وغيره من أصحاب نظريات العزو بأنها عوامل بيئية، ويقصد بها تلك العوامل التى لا تخبرنا عن شئ ما يتعلق بشخصية الفاعل، كمتطلبات الموقف الذى وجد فيه أو ظروف خارجة عن إرادته أو تدخل أفراد آخرين فى الموقف الذى تم فيه السلوك .. الخ، ومثال هذا إن يعزو الابن عدم إنفاق أبيه الفقير عليه إلى عامل خارج إن إرادة الأب هو الفقر، وأن يعزو مدير العمل تأخر مرؤسيه عن الحضور إلى مقر العمل إلى ظروف بيئية عندما يكون هناك مثلا

توقف عام فى وسائل المواصلات لسبب ما، وهكذا تنصب التفسيرات فى هذه الأمثلة حول الظروف التى وجد فيها الفاعل. ومن العوامل غير المتعلقة بطباع الفاعل أيضا ويمكن اعتبارها بيئية تلك الخاصة بمدى صعوبة العمل أو الصدفة أو القدر.

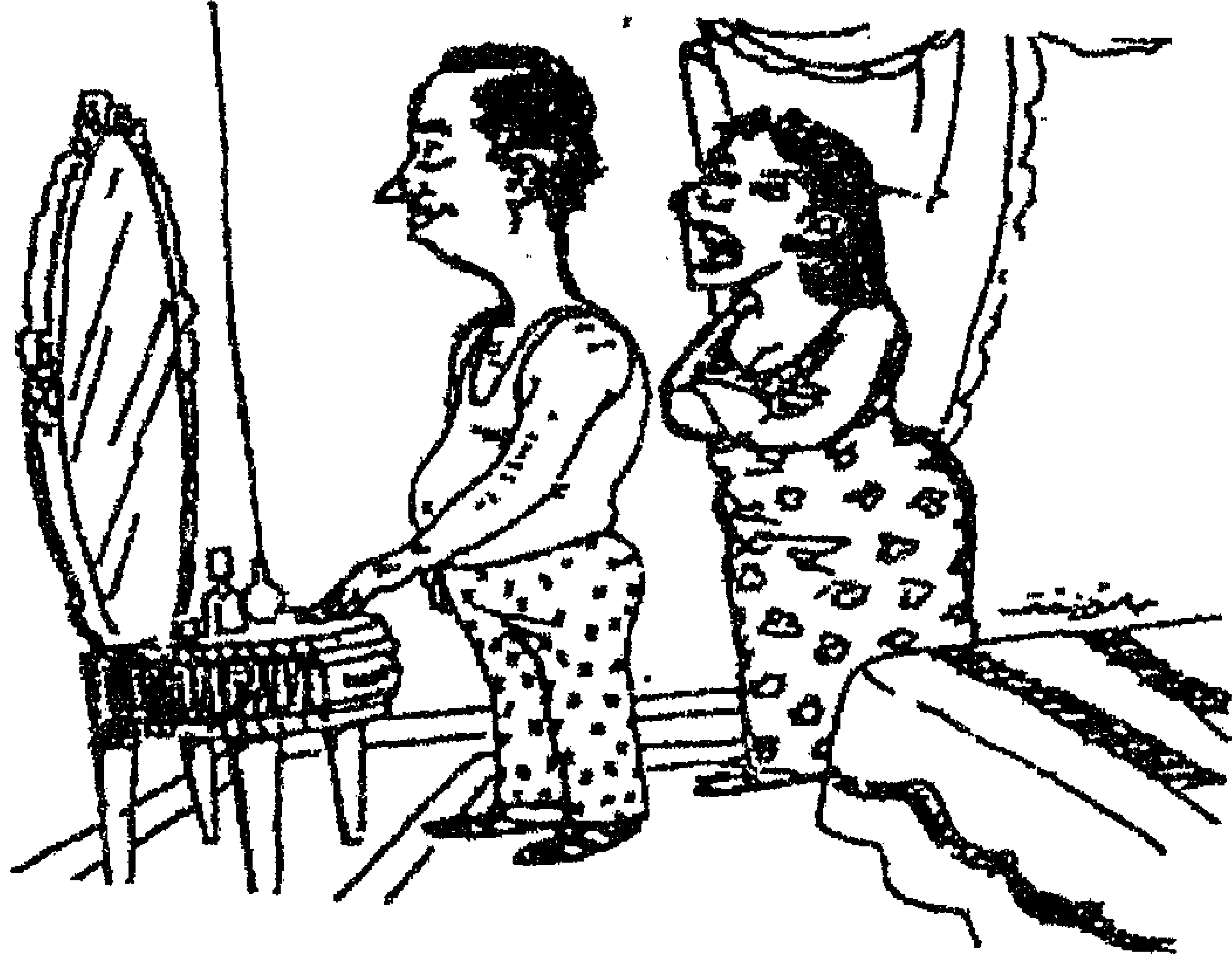
ب- أنواع التحيز فى العزو:

هناك أنواع متعددة من التحيز فى تفسير الناس للسلوك والمواقف، ونوضح هنا أمثلة من أبرز هذه الأنواع :

(١) تحيز الفاعل الملاحظ the actor-observer bias

أصبح التصور الذى يفيد بأن تفسير الناس لسلوكهم الشخصى يختلف عن تفسير الآخرين لنفس السلوك حقيقة علمية لا يمكن تجاهلها، وهذه الحقيقة قد أثارت كثيرا من البحوث كما شكلت حجر الزاوية فى الدراسات المعاصرة التى تدور حول الإدراك الاجتماعى والتفسيرات السببية causal attributions (روبنز وزملاؤه Robins et al ١٩٩٦) ، ويرجع هذا الاختلاف إلى ما يعرف بـ تحيز الفاعل – الملاحظ مما يترتب عنه اختلاف الشخصان حول تفسير سلوك أحدهما، ومثال هذا الاختلاف أن يقول شخص ما يبرر سلوكه وهو الصمت أو الهدوء كنت هادئا لأنى كنت أجلس فى مأتم، بينما يقول آخر عنه (ملاحظة) "كان هادئا لأنه شخص منطوى خجول".

ويعطى "جونز" و "نسبت" Jones & Nisbet (١٩٧١) مثالا آخر أكثر واقعية عن زوج وزوجته يناقشان مع الأخصائى النفسى مشكلتهما التى تتلخص فى أن الزوجة (الفاعل) تعتريها أحيانا حالات من الغضب والهياج والصراخ ترمى أثناءها الأطباق والأشياء وتصرخ فى المنزل (وهو السلوك المطلوب تفسيره) مما ينغص على الزوجين حياتهما الزوجية ويجعلها صعبة، ويتفق كل من الزوج الزوجة على حدوث هذا السلوك، ولكنهما يختلفان فى تفسيره ومعرفة أسبابه، حيث تدعى الزوجة أن سلوكها هذا يرجع إلى أن الزوج يسئ معاملتها، فهى لا تغضب إلا عندما لا يترك الزوج نقودا كافية قبل خروجه أو يفقد مفاتيحه أو يثير أعصابها.



أما الزوج (الملاحظ) فهو يدعى أن زوجته تسلك هكذا لأنها شخصية "تحب النكد" غير منطقية فى تفكيرها سريعة الغضب. وهكذا تعزو الزوجة (الفاعل) سلوكها وهو نوبات الغضب إلى الزوج أى إلى عامل بيئى غير شخصى بينما يعزو الزوج (الملاحظ) هذا السلوك إلى الزوجة أى إلى عامل شخصى فى الفاعل ويقصد به طباعها الشخصية، فالزوجة تلوم الزوج لأنه المسبب لسلوكها، وهى كفاعل فى الموقف ترجع سلوكها إلى عوامل بيئية، وهذه العوامل فى مثالنا هذا هو الزوج والمواقف الخاصة بهذا الزوج كعدم تركه نقودا كافية أو فقدانه لمفاتيحه أو غير ذلك، والزوج كملاحظ لسلوك أو تصرفات الزوجة يلوم الزوجة لأنه يرى أن تصرفاتها راجعة إلى عوامل شخصية فيها.

ويرى "جونز ونسبت" أن هذا أمر شائع وهو ميل الفاعل إلى أن يعزو تصرفاته إلى عوامل خارجية فى المواقف التى يواجهها بينما يميل الملاحظ إلى أن يعزوا نفس تصرفات الفاعل إلى خصائص شخصية فى الفاعل نفسه يرى أنها غالبا ما تكون ثابتة فيه، ومثال هذا حالة الزوج (فاعل) المنهمك دائما فى عمله قد يعلل سلوكه هذا – وهو انشغاله بعمله – بخطورة العمل أو تعدد مسئولياته وكثرة متطلباته الإدارية والفنية وكلها عوامل خارجية أو بيئية بالنسبة له، بينما يمكن أن تعزو الزوجة (كملاحظ) انشغال زوجها المتسمر بعوامل شخصية ترى أنها موجودة فى الزوج مثل حبه للعمل والمثابرة والدقة.

ويوضح هذان الباحثان مضمون هذه الفكرة بموقف شائع بين الأطفال: إذا ما تعدى طفل مثلا على آخر بالضرب ثم سألنا الفاعل (المعتدى) لماذا ضربته؟ فكثيرا ما يكون تفسيره لسلوكه هذا: لأنه أثارنى أو أهاننى أو دفعنى أو أخذ ما يخصنى وغير ذلك من إجابات تشير إلى عوامل ليست متضمنة فى شخصيته كفاعل، أما تفسيراتنا كملاحظين لسلوك المعتدى فعادة ما تشير إلى عوامل متضمنة فى شخصيته كفاعل فنقول مثلا: ضربه لأنه عدوانى أو يغضب بسرعة.

وحتى فى بعض حالات السلوك الشاذ كالإجرام مثلا قد نرى أن الجريمة بشعة تشير إلى وحشية ظاهرة، بينما قد يرى المجرم نفسه أنه ضحية المجتمع أو الظلم أو أنه قد تعرض لإثارة شديدة هى التى دفعته إلى الإقدام على جريمته.

لماذا إذا يختلف الملاحظ والفاعل حول أسباب سلوك الفاعل؟ هناك تفسيران أساسيان على الأقل لهذا الاختلاف:

الأول: أن الفاعل عادة ما يكون لديه معلومات أكثر عن سلوكه وما واجهه من مواقف، كما أن المحتوى البيئى الذى صدر عنه السلوك ويقصد به العوامل والظروف المحيطة بتصرف الفاعل كثيرا ما تكون مجهولة من قبل الملاحظ لهذا السلوك أو يساء فهمها منه، ولأن الفاعل عادة أكثر دراية من الملاحظ بسلوكه وبالمواقف والظروف التى دفعته إلى تصرفه، فهو أيضا أكثر ميلا إلى تعليل سلوكه بهذه المواقف، أما الملاحظ فلأنه عادة أقل دراية من الفاعل بالمواقف والظروف المحيطة بالسلوك فهو أكثر ميلا إلى التركيز على الفاعل وشخصيته لذا فنحن كثيرا ما نخطئ: عند تقييمنا لسلوك الفاعل ونتجاهل المواقف التى واجهته. فمثلا عندما يقوم شخص ما بشرح الأعذار (الخارجية) المقبولة ظاهريا لإخفاقه فى لعبة ما أو فى الامتحان أو فى الزواج لآخرين، فقد يظهرون أمامه أنهم يميلون إلى موافقته فى حين أن بعضهم فى قرارة أنفسهم قد يعزون فشله هذا إلى سبب داخلى فيه، بل وربما يكون هناك من يرى أنه قد ولد فاشلا.

أما التفسير الثانى فهو أن الفاعل والملاحظ يدركان سلوك الأول كل منهما من منظور مختلف عن الآخر، حيث يستخدم كل منهما المعلومات الأكثر بروزا له لتفسير هذا السلوك، والمعلومات الأكثر بروزاً لأى منهما هى المعلومات التى يوجه إليها انتباهه، والفاعل عادة ما يركز اهتمامه نحو البيئة الاجتماعية التى كانت موجودة أمامه عندما صدر سلوكه، لذا فهو يقول بأنه سلك أو تصرف ردا على

المنبهات والمثيرات والظروف التى واجهها فى هذه البيئة الاجتماعية، أى أنه أكثر استخداما للقرائن والشواهد الموجودة فيها كمبرر أو مسبب لسلوكه، والملاحظ كذلك يوجه انتباهه نحو بيئته الاجتماعية عندما يحاول تفسير سلوك الفاعل، ولكن الفاعل وما يتضمنه من خصائص وطباع شخصية هو جزء من بيئة الملاحظ الاجتماعية لذا يكون تفسير الملاحظ منصبا على الحالة الداخلية للفاعل، أما الفاعل نفسه فهو يعلل سلوكه بعوامل خارجة عن شخصيته أى عوامل بيئية.

ولإيضاح هذا التفسير لجأ كثير من الباحثين منهم "نسبت وزملائه" Nisbett et al (١٩٧٣) إلى تطبيق بعض مبادئ الإدراك الحسى عند علماء الجشطالت على مجال الإدراك الاجتماعى، وقد اهتموا فى هذا بـرأى "كوفكـا" Koffka (١٩٣٦) الذى يبين فيه بأن المثيرات أو المنبهات البارزة عن الأرضية تجذب الانتباه، ويمثل هذا الرأى مبدأ أساسى فى الإدراك الحسى، وعلى هذا يقول "نسبت": إن انتباه الفاعل يكون مركزاً وقت سلوكه عادة على ما يدركه من البيئة من أشياء متصلة بظـروف ومتطلبات الموقف الذى تصرف فيه، كعوامل الجذب والتنافر والقيود والضـوابط، وأمثال هذه العوامل عادة ما تحدد نوع السلوك الصادر منه، وهى تبدوا فى نظـرة بارزة حيث تدفعه إلى السلوك، أى أنه يرى أن سلوكه استجابة لها، أمـا بالنسـبة للملاحظ فهذه العوامل لا تكون عادة بارزة له كما يراها الفاعل بل أن الشئ البـارز أمامه هو الفاعل وسلوكه، وذلك طالما وجه اهتمامه إليه محاولا تفسـير سـلوكه. والفاعل وسلوكه يصبحان أمام الملاحظ شكلا فى مقابـل أرضـية الموقـف بلغـة الجشطالت، ومن المعروف فى الإدراك الحسى أن تنظـيم المنبهـات إلـى شـكل وأرضية هو أمر أساسى لإدراك المنبه فى كثير من الأحيان، فنحن حينمـا ننظـر حولنا نرى أنه عندما تثير انتباهنا بعض الأشياء أو نهتم بها تكون بقيـة الأشـياء الأخرى بمثابة أرضية لها ولا تثير اهتمامنا كثيرا، حتى الأشكال الهندسية المجردة عندما ننظر إليها نراها كأشكال على أرضية، وبذلك نراهـا كأشـياء لهـا حـدودا خارجية، فإذا نظرنا إلى الزخارف المرسومة مثلا على خيام نرى هذه الزخـارف كأشكال على أرضية سطح الخيام، ويميل النموذج الذى ندركه كشكل إلى أن يبـدوا بارزاً للأمام بالنسبة للأرضية رغم معرفتنا بأن الشكل والأرضية مطبوعان علـى نفس الورقة أو القماش.

ويمكننا أن نشبه هذا بسلوك الفاعل بالنسبة لمن يهتم بسلوكه محاولا تفسيره (أى الملاحظ)، حيث يبدوا هذا الفاعل (وسلوكه موضع الاهتمام) بارزا يحجب إلى

حد ما عن الملاحظ الأشياء الأخرى كطبيعة الموقف الذى قد تم فيه السلوك وما كان يتضمنه من قيود وضوابط وظروف ونحو ذلك، فالفاعل يبدو إذا أمام الملاحظ "كالشكل" الذى يبحث عن تأويل وتفسير، أما من ناحية الفاعل فإن البيئة هى التى تعد شكلا بالنسبة له لذا فهى التى تجتذب تفسيراته السببية إذا ما حاول تعليل سلوكه الذاتى.

ومن البحوث التجريبية العديدة التى أجريت لتأييد هذا الرأى دراسة "ستورمز" Storms (١٩٧٣) حيث اختبر فيها فكرة: أن اختلاف منظور الفاعل والملاحظ لسلوك الفاعل يؤدى إلى اختلاف إدراك كل منهما لمركز العليه، فالفاعل اهتمامه موجه نحو البيئة (وما تضمنته من عوامل جعلته يسلك على نحو معين)، لذا فهو يعزو سلوكه إليها، بينما يراقب الملاحظ الفاعل (وهو جزء من بيئة الملاحظ)، لذا فهو يعزو إليه السلوك (أى سلوكه كفاعل)، وإذا ما عكسنا هذا الوضع، يمكن أن تتغير وجهتا النظر لكل من الفاعل والملاحظ عن سبب السلوك، وقد أثبت "أستورمز" أنه إذا ما سجل سلوك الفاعل بشريط من الفيديو" ثم عرض عليه مرة أخرى يدرك نفسه "كشكل بارز على أرضية" الموقف، وفى هذه الحالة يعزو سلوكه إلى عوامل شخصية فيه، وبالمثل إذا ما رأى الشخص الملاحظ لسلوك فاعل ما جوانب أكثر من الموقف الذى يستجيب له ذلك الفاعل وما قد يحتويه الموقف من ظروف وملابسات مختلفة (بدلا من تركيز انتباهه على الفاعل فقط) فإنه – أى الملاحظ سوف يعزو كثيرا من أسباب السلوك إلى الموقف بدلا من التركيز ببساطة على الفاعل فقط واعتباره السبب الرئيسى الوحيد للسلوك.

ومن المواقف التى اختبر فيها "ستورمز" هذا الافتراض إنه هيأ موقفا فيه شخصان يبدوان غريبين (فاعلين) تقابلا وتعارفا مع بعضهما البعض ثم جلسا على نهاية منضدة مستطيلة، وقد تم تسجيل حديث وسلوك كل منهما، ثم عرض عليهما بواسطة الفيديو حديث وسلوك أحدهما، أما الآخر فلم يعرض سلوكه أو حديثه بحجة وجود عطل بآلة التصوير الخاصة "بالفيديو" ثم وجهت إليهما تساؤلات عن أسباب سلوك وحديث كل منهما، وقد انصبت تفسيرات الشخص الذى شاهد نفسه على شاشة الفيديو على عوامل شخصية فيه كأسباب لسلوكه، أما الآخر الذى لم يشاهد نفسه فكانت تفسيراته عن سلوكه تتركز حول عوامل بيئية، أى أنه أرجع أسباب سلوكه إلى أمور لا تتعلق بشخصيته كالمواقف التى واجهها أو تصرفات الآخرين ورغباتهم وغير ذلك.

كما تأكدت أيضا اختلافات تفسير الملاحظ والفاعل (لسلوك الأخير) في مواقف التعلم الواحدة وذلك في دراسة "لجورويتز وبانسيرا" Gurwitz & Panciera على عينة من طلاب الجامعة، وقد قسمت العينة إلى مجموعتين: الأولى عملت كمعلمين والثانية شكلت متعلمين أو طلابا، وذلك بغرض تعلم بعض الموضوعات العامة خلال دورة تدريبية في فترة زمنية معينة، وتضمن برنامج هذه الدورة تقييمات من المعلمين للطلاب عن مدى تقدمهم في الدراسة، وفي هذه التقييمات وضعت تقديرات للنجاح والرسوب لكل طالب. وكان السلوك المطلوب تفسيره في هذه الدراسة هو كيف وضعت هذه التقييمات؟، حيث أجرى استبيان في نهاية الدورة على المجموعتين تضمن تساؤلات عن مدى حرية المعلمين في تقييماتهم للطلاب.

وكانت إجابات أفراد مجموعة الطلاب (كملاحظين لسلوك المعلمين) تشير إلى أن المعلمين في تقييمهم للطلاب كانوا أكثر حرية وذلك مما كان يراه المعلمون عن أنفسهم، بينما كان يرى المعلمون أنهم كانوا محكومين بضوابط خارجية في هذا التقييم كنشاط الطلاب ومدى مشاركتهم في التعلم وطبيعة المادة الدراسية والمستوى العام للتقدير وغير ذلك من عوامل، وكان كل طالب كملاحظ يعزو تقييمه إلى خصائص موجودة في شخصية المعلم – أي عوامل داخلية في الفاعل – مثل التسامح أو التعجل في التقييم أو الدقة أو المحاباة أو التقلب الانفعالي، وعلى هذا فقد رأى الطالب أن تقييمات المعلم له كانت غير مقيدة بضوابط خارجية بل تأثرت بشخصية ذلك المعلم (وهو الفاعل الذي صدر منه سلوك التقييم في هذه الدراسة).

وقد تبين "لريجان وتوتن" Rejan & Totten (١٩٧٥) في دراسة لهما أن الملاحظ إذا ما تبنى اتجاها أكثر تعاطفا مع الفاعل وحاول أن يفكر ويرى الأشياء بنفس الطريقة التي يراها بها الفاعل، فإنه – أي الملاحظ – سوف يكون أكثر ميلا إلى تعليل سلوك الفاعل بعوامل بيئية، حيث اتضح لهذين الباحثين تجريبيا أنه مع الملاحظة العادية لسلوك الفاعل يميل الملاحظ إلى عزو السلوك إلى عوامل وصفات شخصية في الفاعل، أما في حالة تعاطفه مع الفاعل فإنه يرجع السلوك إلى عوامل بيئية أكثر منها شخصية في الفاعل، ويزداد هذا اللجوء إلى العوامل البيئية كلما كان السلوك غير مقبول في حد ذاته.

وبالإضافة إلى هذا بين "روس وزملاؤه .Ross et al (١٩٩٧) ميل الإنسان فى بعض الأحيان إلى إدراك سلوكه كما لو كان هو الشائع والمناسب للظروف التى يواجهها وأن معظم الناس لو وجدوا فى موقفه لتصرفوا كما تصرف هو، وعـرف "روس وزملاؤه" هذا الميل بـ "الاتفاق الزائف" false consensus . ولأن الفـرد يدرك تصرفاته كما لو كانت هى الشائعة أو المألوفة، فإنه يعزوهـا إلـى عوامـل متصلة بالموقف الذى يواجهه ومتطلباته أى إلى عوامل بيئية ، بينما يعتبر سـلوك غيره من الناس غير شائع ولا مألوف وبالتالى لا يتناسب مع طبيعة الموقف، ولـذا فهو يعزوه كملاحظ إلى عوامل شخصية موجودة فى فاعله.

(٢) التحيز الوجدانى:

ويقصد به ذلك التحيز الناتج عن الحالة الوجدانية للشخص، والوجدان هـو مفهوم شامل يشير إلى المزاج والانفعال والعاطفة، والعاطفة هى القلـب النـابض للشخصية، فكما أن استمرار ضربات القلب أساس لاستمرار أداء أعضـاء الجسـم المختلفة لوظائفها، حتى أنه إذا ما توقف القلب مدة كافية انتهت حياة الجسم، كـذلك أمر العواطف للنفس والشخصية، فهى ضرورية لاستمرار الوظائف النفسية السوية، فإذا انعدمت العواطف أو اضطربت تعطلت الوظائف النفسية واضطربت، وكلنا يعلم ما يفعله الحب والكراهية فى سلوك الإنسان، وكما يوجه الحب والكراهيـة سـلوك الإنسان فإنهما يؤثران أيضا على الجانب المعرفى له وبخاصة الإدراك.

فالإنسان لا يرى فيمن يحب العيوب والنقائص التـى يراهـا فـيهم أنـاس محايدون، وقد قيل فى هذا "حبك الشئ يعمى ويصم" وقال الشاعر:

وعين الرضا من كل عيب كليله ولكن عين السخط تبدى المساوئا

وربما يفسر الشخص حركة أو لفته من آخر لا يحبه على أنها حركة طائشة غير مهذبة، وقد يسمع فى نبرات صوته ويرى فى تعبيرات وجهة علامات الحقـد والكراهية، وحتى إذا ابتسم اعتقد أن ابتسامته تشير إلى السخرية، والرجل فى حقيقة الأمر برئ من كل هذه التفسيرات. والأم المحبه لابنتها المتزوجة قد ترى عيـوب الزوج ولا ترى عيوب ابنتها وذلك عندما ينشب خلاف بينهما.

ويقول "أحمد عزت راجح" (١٩٧٧) فى حالات الانفعال يشوه الإدراك وتزداد ميوعته، فالمنفعل يرى من عيوب خصمه مالا يراه فى حالة هدوئه، والزوج الذى يشعر بانفعال الغيرة يؤول كل حدث برئ تأويلا فاسداً.

ويشير "هيدر" (١٩٥٨) إلى تجربة قام فيها فريقان من الأطفال بتقديم عرض من التمرينات الرياضية أمام جمهور من زملائهم، وقد كانت إحدى المجموعتين مكونة من الأطفال المكروهين من بقية زملائهم، أما الأخرى فكانت مكونة من الأطفال المحبوبين منهم، وقد درب أفراد المجموعة المحبوبة على أن يخطئوا عن قصد أثناء قيامهم بعرضهم، كما درب أفراد المجموعة المكروهة على أداء العرض بدون أخطاء، وبعد انتهاء عرض المجموعتين اكتشف الباحث أن جمهور المشاهدين قد أدركوا المجموعة المكروهة على أنها هى التى ارتكبت الأخطاء، فالخطأ كما يبدو يحتمل إدراكه فى المكروهين أكثر من إدراكه فى المحبوبين.

ونلاحظ أنه حتى فى الحالات الانفعالية البسيطة تؤثر الانفعالات المختلفة وما يصحبها من مشاعر على إدراك الإنسان لغيره من الناس، فالشخص الذى لا يثق فى الآخرين ويشعر بالنبذ الاجتماعى من قبلهم إذا ما ذهب إلى حفله مثلا وتحدث إليه عشرة أشخاص – تسعة منهم بطريقة سرته والعاشر بطريقة لم تعجبه- فإنه يلاحظ الأخير ويهمل ما عداه. والمعلم الذى يقف لأول مرة أمام التلاميذ قد يدفعه الوجل أو الخوف إلى أن يدرك فى وجوه التلاميذ علامات السخرية والاستهزاء فيزداد انفعاله وارتباكه وهكذا.

وقد عرضنا كيف يرى بعض الباحثين أن الحالات الوجدانية الشديدة – وما يرتبط بها من تغيرات فسيولوجية – يمكن أن تساهم فى تكوين الأوهام المرضية.

(٣) التحيز الناتج عن التغيرات الفسيولوجية:

لنفرض أنك تحاول تهدئة زميل لك غاضب من آخر لأن هذا الزميل قد أساء فهمه وذلك فى يوم شديد الحرارة، وقد تبين لك أن الأول مثلا مجهد ولم يتناول طعامه منذ فترة، فقد تحاول إقناعه بالراحة والهدوء وتناول طعامه قبل مناقشة الأمر بينكم، وتوضح له أن ما يشعر به من ضيق إنما يرجع إلى التعب والجوع والحرارة وذلك لكى تقلل من دافعه نحو الشجار مع خصمه، فالتعب أو الجوع أو شدة الحرارة

عوامل تؤثر علينا عضويا وإدراكنا بأنها ساهمت فى إثارتنا أو ضيقنا فى موقف اجتماعي ما قد يترتب عنه أن نقلل إلى حد ما من حدة غضبنا الموجه نحو الآخرين فى ذلك الموقف.

وقد حاول "ستانلى" "سكاكتر" Stanley Skacter و "جيروم" "سنجر" Jerome Singer عام (١٩٦٢) بحث أثر التغيرات العضوية على تفسيرنا لسلوك الآخرين وعلى انفعالاتنا بصفة عامة، واختبرا فى دراستهما عدة فروض منها: أن التغيرات الفسيولوجية تؤثر على تفسيرنا لسلوك الآخرين، وأن تفسيرنا لسلوك الآخرين يختلف فى حالة وعينا بهذه التغيرات عنه فى حالة عدم وعينا بها.

بدأ المجربان تجربتهما بأن أخبرا أفراد العينة كذبا أن الغرض منها هو دراسة تأثير بعض الفيتامينات على الإبصار، وقالا للأفراد تبعا لذلك أنهم سيحقنون بهذه الفيتامينات ولكنه فى الحقيقة تم حقن بعض أفراد العينة بجرعة من مادة الإبينفرين epinephrine التى تحدث إثارة فسيولوجية فى جسم الإنسان كازدياد ضربات القلب واحمرار الوجه بسبب تأثيرها على الجهاز العصبى الذاتى، وهذه الآثار تشبه إلى حد ما التغيرات الفسيولوجية التى يحدثها انفعال الغضب فى جسم الإنسان.

وقد أخبر الباحثان نصف الأفراد الذين حقنوا بالأبينفرين بحقيقة إثارة الجانبية، أى بأنهم مثلا سوف يشعرون بازدياد فى سرعة ضربات القلب وبسخونة الوجه وغير ذلك، بينما لم يتم إخبار النصف الآخر من الأفراد الذين حقنوا بشئ ما، وعلى هذا فعندما حان الوقت لحدوث الآثار الجانبية عند المجموعتين اللتين تم حقنهما بالأبينفرين كانت المجموعة التى أخبرت بإثارة الجانبية تعزو التغيرات الجسمية التى شعرت بها إليه، أما المجموعة التى لم تخبر بشئ فلم تكن تعرف شيئا ما عن سبب ما تحس به من تغيرات جسمية أو عما تعانيه من إثارة انفعالية غير واضحة المعالم.

وكان هناك فردا يجلس مع المختبرين باعتبار أنه واحد منهم وهو فى حقيقة الأمر شريك للباحثان أو القائمان بالتجربة، وقد تناول حقنه ليست لها آثار جانبية بالمرة، وقد تم إخبار الأفراد أن عليهم الانتظار نصف ساعة قبل أن تبدأ الدراسة التى سوف تجرى عليهم عن الإبصار، والمطلوب منهم قبل أن تبدأ هذه الدراسة أن

يجيبوا عن استبيان فى أثناء مدة انتظارهم هذه، ولكن شريك المجربان الذى كان يجلس بينهم بدأ يظهر استياءه من طبيعة الأسئلة الموجودة فى الاستبيان، ثم مزق الاستبيان مظهرا أنه غاضب واندفع خارجا من الحجرة، هذا وقد تم تسجيل تصرفات الأفراد داخل الحجرة بدقة دون أن يعلموا ذلك، وكان الغرض الأساسى من تصرفات شريك المجريان هذه هو لفت أنظار الأفراد كى يغضبوا أو يعبروا عن غضبهم اقتداء به.

وقد اتضح من نتائج الدراسة أن الأفراد الذين حقنوا بالأبينفرين ولم يخبروا بشئ ما عن التغيرات أو الآثار الجانبية له وبالتالى لا يعرفون سببا لما يشعرون به من تغيرات عضوية وانفعال كانوا أكثر تأثرا من غيرهم بسلوك شريك المجرب واقتداء به، فقد انفجروا غضبا ومزقوا استبياناتهم، وكأنهم قد وجدوا فى الموقف الذى يجابهونه ومكوناته تفسيرا لما يشعرون به من انفعال، أى أنهم قد اتخذوا من تصرفات شريك المجرب مؤشرات توضح لهم سبب ما يشعرون به من تغيرات عضوية تعبر عن انفعالهم ، كما لو كان كل فرد منهم مثلا يقول لنفسه "طالما أن هذا الشخص غاضب من الاستبيان فلابد أنى غاضب منه كذلك، إذا فهذه الأسئلة هى التى سببت ما أشعر به الآن.

أما المجموعة الأخرى من الأفراد الذين حقنوا بالابينفرين وأخبروا بآثاره الفسيولوجية فلم يغضبوا وكانوا يتميزون بالهدوء لأنهم كانوا يعلمون أن التغيرات العضوية التى قد أحسوا بها إنما ترجع إلى مسبب آخر غير الاستبيان[1].

وهكذا قد يعزوا بعض مرضى النفس ما يحسون به من تغيرات فسيولوجية إلى أحداث البيئة التى تواجههم ويشعرون بالغضب أو القلق أو الخوف من هذه الأحداث البيئية أو من الأشخاص الموجودين فيها تبعا للتغيرات الفسيولوجية التى يتعرضون لها. أو يبالغون فى تقدير أهمية هذه الأحداث وفق انفعالاتهم السلبية وما يصحبها من تغيرات فسيولوجية.

---

(١) كانت هناك مجموعة ثالثة تم حقنها بمحلول ليست له آثار فسيولوجية ولم تخبر بشئ، وتميزت أيضا بالهدوء.

(٤) التحيز الدافعى motivational bias

قد يستطيع الإنسان العادى وزن معظم العوامل المتضمنة فى موقف ما بطريقة معقولة ودون تحيز لكى يتوصل إلى تفسير مناسب للسلوك، فإذا ما حصل للشخص الملاحظ لسلوك ما على المعلومات المناسبة عن هذا السلوك فهو يمكنه تنظيمها وربطها بطريقة منطقية. ولكن هل يحدث هذا فى كل الأحوال؟ والواقع أن هذا غير متيسر فى بعض الأحيان وبخاصة فى حالات المشكلات المعقدة، وبالإضافة إلى ذلك فنحن نعرف من الدراسات الخاصة بعمليات التذكر والظواهر المعرفية المرتبطة بها أن المعلومات لا تنتظم بطريقة تتساوى فيها كل وحدة صغرى منها مع الأخرى دائما من حيث أهميتها فى ذاكرة الإنسان.

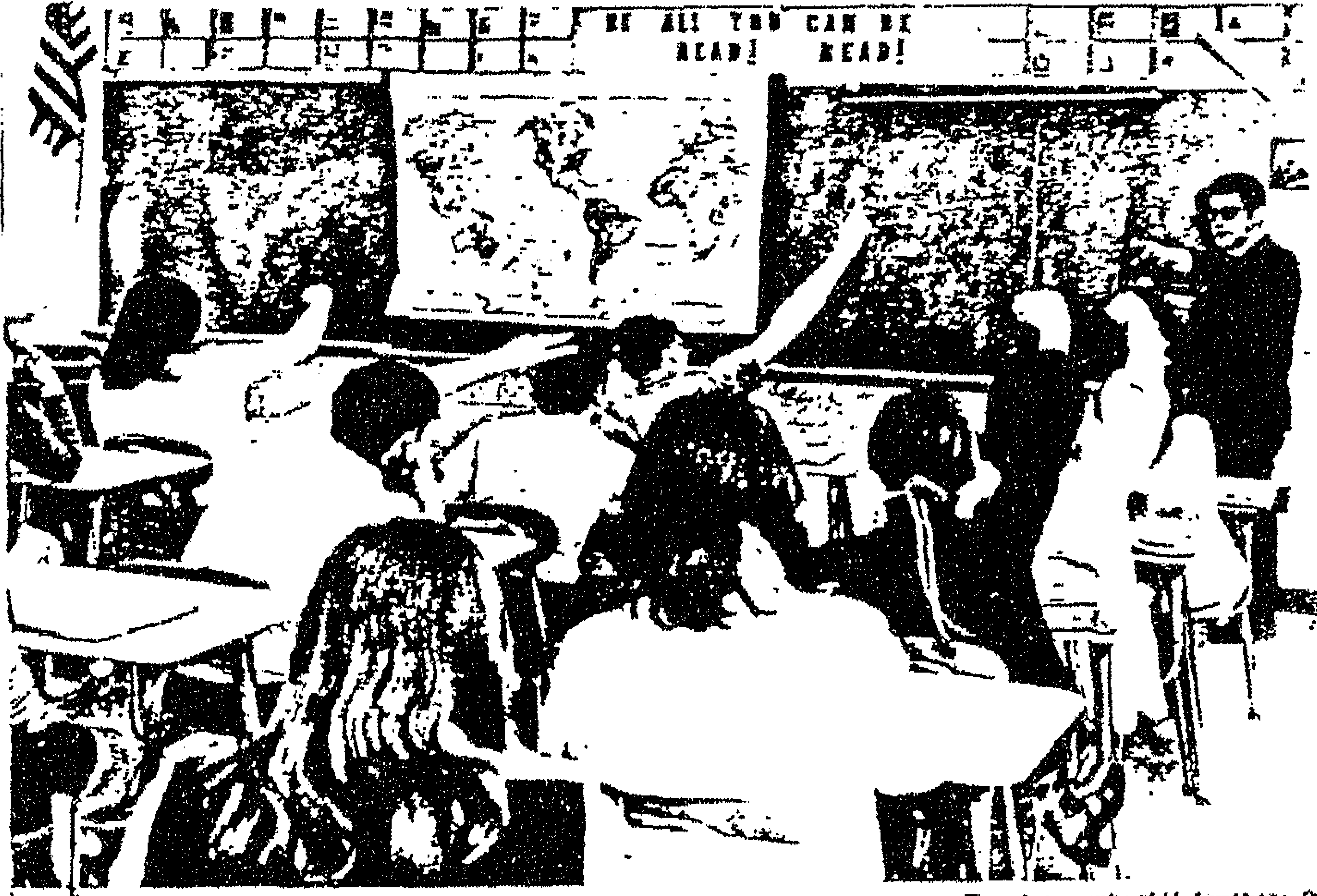
ومما لا شك فيه أن عمليات التجهيز في الذاكرة والتصنيف إلى فئات والاستدعاء عند الشخص العادى قد تلعب دوراً فى إحداث انحرافات أو تغيرات عن الصورة المثالية التى يتبعها العلماء للتوصل إلى تعليل صادق للسلوك، فبعض أو كل من هذه المراحل قد لا يتم كما ينبغى عند كل شخص، وعلاوة على ذلك فالناس لا يفكرون دائما بطريقة منطقية في كل الحالات، فربما يتحيزون أو يغيرون أو يشوهون المعلومات فى عالمهم الاجتماعى بتأثير دوافعهم ورغباتهم، وهنا تظهر الأخطاء فى عمليات تفسير السلوك بسبب الظنون والأهواء[1].

وقد تحدث بعضا من هذه الأخطاء بصورة واضحة عندما يمس السلوك أو نتائجه مصلحة الشخص الملاحظ له أو يتعلق برغباته، فنحن قد نعتبر أحياناً أن الفاعل شخص طيب حسن النوايا كلما وافق سلوكه أهواءنا ورغباتنا، وأنه شرير سئ النوايا إن كانت تصرفاته تتعارض مع مصالحنا وتصطدم مع رغباتنا، فقد يعتبر الطلاب مثلا أن الأستاذ الذى تتسم امتحاناته بالصعوبة شخصية عنيدة عدوانية، لأن هذه الصعوبة يترتب عنها انخفاض درجاتهم أو رسوب نسبة كبيرة منهم وهى آثار سلبية بالنسبة لهم، بينما قد يرون أن الأستاذ الذى تتسم امتحاناته بالسهولة شخصية طيبة حسنة النوايا، كما تبين أيضا من الدراسات أن تقييم مجموعة من الأشخاص

---

(١) أشار القرآن الكريم إلى تأثير الهوى على الإنسان، وما يؤدى إليه من الانحراف بتفكيره عن اتجاهه السليم، فيضل سبيله ويعجز عن التمييز بين الحق والباطل وبين الهدى والضلال. قال تعالى: "أفمن زين له سوء عمله فرآه حسنا" الآية ٨ من سورة فاطر.

لزميل لهم يفشل فى عمل مشترك معهم – تؤثر نتائجه على المجموعة – يكون أسوأ من تقييمهم لهذا الزميل فى حالة ما إذا كان فشله هذا فى عمل فردى تؤثر نتائجه عليه فقط.



The photography of H. Armstrong Roberts

According to the concept of defensive attribution, teachers are likely to see themselves as responsible for their students' good performance but to view their students as responsible for poor performance

يعزو المعلم نجاح الطلاب إليه بينما قد يعزو فشلهم إلى عوامل ترجع إلى الطلاب أنفسهم كالإهمال أو الغباء

كما أن التحيز الدافعى قد يظهر أيضا فى تفسير المرء لسلوكه ذاته، فقد تبين أن الناس يميلون إلى عزو النجاح لأنفسهم بينما كثيرا ما يلومون غيرهم عن فشلهم أو يرجعونه إلى عوامل خارجية ليست متضمنة فى شخصياتهم، وقد لاحظ "كيلى" (١٩٧١) أن رجال الأعمال يرجعون مكاسبهم من العمل خلال فترات التضخم المالى إلى ذكائهم ومهاراتهم وغير ذلك من عوامل شخصية، متجاهلين إلى حد ما بذلك الظروف الاقتصادية المتمثلة فى هذا التضخم والتى ساعدتهم على الثراء، كما وجد "كيلى" أيضا أن كثيرا من رجال الأعمال يلومون الظروف الاقتصادية الصعبة عندما تتناقص أرباحهم، وهكذا يمكن أن يتجاهل الفرد بعض المعلومات المتضمنة فى الموقف فى تفسيره له حماية لتقديره لذاته.

٥ – التحيز الدفاعى فى تفسير الحوادث: defensive bias

وهناك أيضا تحيز دفاعى هام يحدث فى تفسيرنا للحوادث أيضا فقد اكتشف الباحثون أن هناك تشويه وأخطاء تتم فى إدراكنا لأسباب الحوادث ذات النتائج الخطيرة كحالات الدمار الطبيعى والأمراض الفتاكة والجريمة، ويهدف هذا التشويه إلى جعل مثل هذه النكبات (وبخاصة تلك التى تحدث بطريقة عشوائية) تبدو معقولة ومنطقية فى أسبابها، فعندما أجرى استطلاع عن رأى سكان مدينة بوستن "الأمريكية بشأن حريق مدمر قتل فيه ٥٠٠ شخص أقروا مسئولية جماعات معينة عن إشعال هذا الحريق مع أن التحريات الدقيقة أثبتت أنه قد تم بمحض الصدفة. ويقرر "برجر Burger " (١٩٨١) وجود حالات مماثلة لعزو حوادث اصطدام الطائرات وتحطمها إلى أشخاص أو جماعات معينة بالرغم من حدوثها بمحض الصدفة.

وقد تبين "لوالستر Walster" (١٩٦٦) أن سائق السيارة الذى تعرض لحادث ما يعتبره الناس أكثر مسئولية عن الحادث كلما ازدادت الخسائر المترتبة عن الحادث، وذلك حتى بالرغم من تعرضه للإصابة، وكان مما عرضته هذه الباحثة على أفراد العينة قصة شخص أوقف سيارته على ناحية من طريق مخصصة لوقوف السيارات، وكان هذا الطريق يتصف بالانحدار الشديد لأنه كان فى مدينة تكثر بها المرتفعات، وبعد أن ثبت هذا الشخص سيارته كالمعتاد تركها، ولكن حدث عطب تلقائى (غير متوقع) فى فرامل اليد المثبتة بواسطتها السيارة مما أدى إلى سيرها مندفعة لأسفل حيث أصابت بعض المارة ثم اصطدمت بشجرة وترتب عن ذلك تحطم أجزاء منها.

وقد قسمت "والستر" أفراد العينة فى دراستها إلى عدة مجموعات، أعطت كل مجموعة منها معلومات عن حجم الخسارة التى نجمت عن هذا الحادث، ولاحظت والستر أنه كلما كان حجم الخسارة كبيرا كان الأفراد أكثر ميلا إلى اعتبار السائق أكثر مسئولية واستحقاقاً للوم عن الحادث، ولم يوجه أفراد العينة لوما بالمرة إلى السائق عندما أخبروا بأن حجم الخسائر كان طفيفاً، وقرر المفحوصون فى هذه الحالة أن الحادث قد وقع بمحض الصدفة وأنه غير مسئول عنه.

لماذا إذا لا يستحق الفاعل اللوم عندما لا تكون هناك خسائر فى السيارة أو فى الآخرين أو تكون الخسائر طفيفة، ويعتبر مسئولا ويستحق اللوم عندما تتعرض السيارة للتلف والآخرون للإصابة أو الموت؟ مع أن السبب المباشر واحد فى الحالتين وهو: تدحرج السيارة واندفاعها من أعلى الطريق إلى أسفله دون سائق. فلماذا إذا لا يعتبر الفاعل هنا مهملا فى فحص الفرامل وإصلاحها فى الحالة الأولى ويوصف بالإهمال فى الحالة الثانية؟ وباختصار يتضح أن هناك تباين أو اختلاف فى حكم الأفراد على السائق فى الحالتين مما يشير إلى أن هذا الحكم غير منطقى، ويرى الباحثون أن فى هذا الخطأ نوع من التفسير الدفاعى، أى ينتج بقصد لا شعورى للدفاع عن الذات.

فعندما تكون الخسائر المترتبة عن الحادث جسيمة نخاف أو نخشى من أن يقع لنا مثل هذا الحادث وبخاصة إن كنا نمتلك سيارات، وإعفاء السائق من المسئولية فى تفسيرنا لأسباب الحادث يضطرنا إلى أن نعزو السبب إلى عوامل فوق سيطرة البشر كلنا عرضة لها وهى العوامل البيئية أو على الأصح القضاء والقدر أو المصير، وهى أمور حتمية لا سيطرة للسائق عليها، لذا نلجأ إلى تعليلات زائفة أو متحيزة تشعرنا بأننا بعيدين عن الخطر، لذا نحمل السائق المسئولية ونصفه بأنه شخص يختلف عنا اختلافاً جذريا ونصفه بالإهمال واللامبالاة وعدم الاكتراث وغير ذلك من صفات شاذة، وفى هذا إنكار لا شعورى لإمكانية حدوث هذه العواقب الأليمة لنا.

وقد تم التوصل إلى نتائج مشابهة فى حوادث الحرائق وإصابات الآخرين التي تقع بمحض الصدفة، فكلما ازدادت الخسائر والإصابات والقتل الخطأ ازدادت تبعاً لذلك الرغبة فى عزو المسئولية إلى الأشخاص وصب اللوم عليهم وذلك بدلا من الاقتناع بحدوثها قضاءاً وقدراً وأن الإنسان عرضة لمثل هذه الأمور فى أى زمان أو مكان.

وقد تبين كذلك أنه حتى آباء الأطفال الذين تعرضوا إلى أمراض أدت إلى وفاتهم كانوا يلومون أنفسهم بسبب ما حدث لأطفالهم كي يقنعوا أنفسهم بأن أطفالهم الآخرين بمنأى عن تعرضهم لمثل هذا المصير، كما أن الأفراد الذين تعرضوا لحوادث السطو المسلح أقروا بأن إهمالهم فى المحافظة على أنفسهم هو الذى عرضهم لهذه الحوادث، (فكان بعضهم يرى مثلا أنه قد تعرض لهذا السطو لأنه كان

يسير فى أماكن أو أوقات غير مناسبة). وذلك لكى يقنعوا أنفسهم بأنهم لــو أخــذوا حذرهم مستقبلاً فلن يتعرضوا لمثل هذه الحوادث.

وهذه كلها نماذج وميكانيزمات دفاعية لا شعورية يحاول أصــحابها أبعــاد خطر التعرض لمثل هذه المصائب مستقبلا بقصد تخفيف حدة التأثر النفســى الــذى ينشأ عن استمرار شعور الفرد بأنه لم يكن له سيطرة على هذه الأحــداث المؤســفة ويمكن أن يواجهها مرة أخرى، والدافع اللاشعورى وراء هذا التعليل المشوه يكمــن فى محاولة إقناع الفرد نفسه بأن مثل هذه الأحداث المؤسفة كان من الممكن الــتحكم فيها.

وعموماً فإن هذه الدراسات والآراء فى تفسير الكوارث والنكبات والحوادث ينتمى أصحابها إلى بيئات أمريكية وأوروبية، والأمر لا يزال فى حاجة إلى دراسات يجريها الباحثون العرب فى بيئاتنا الإسلامية فربما يتوصلون إلى نتائج مختلفة لأن تراثنا الإسلامى يحثنا على الإيمان بالقضاء والقدر وأن كل ما يتعرض له الإنســان مقدر ومكتوب وغير ذلك من قيم سامية وأصيلة.

٦ – التحيز الناتج عن اعتبار الأشخاص مسئولين عن الأحداث:

ويوضح هذا التحيز تعجل الإنسان أحيانا فى حكمه على الأحداث دون تعقل أو تمييز، حيث يعتبر أن الأشخاص هم مصدرها prototype of origins . وقــد أوضح بياجيه Piaget (١٩٣٢) كيف يخلط الطفل فى بداية إدراكه للعالم من حوله بين التزامن فى الحدوث والعليه، حيث قد يفهم أحيانا أن التزامن فى الحدوث هــو نوع من العلية، فإذا رغب الطفل مثلا فى شئ ما ثم تصادف وجوده فى نفس اللحظة التى شعر فيها الطفل بهذه الرغبة فإنه يعتقد أن رغبته هى التى تسببت فى وجــود هذا الشئ، ويعتبر ذلك أيضا نوع من الإحساس المبــالغ فيــه بالعليــة الشخصــية personal causality ، ويعتقد الطفل أن الآخرين يملكون مثل هذه القدرة فمعظــم الأحداث – فى رأيه – من صنع الأشخاص لمجرد أنهم يرغبون فيها. ويتعلم الطفل مع مراحل نموه المتعاقبة أن الأحداث لا تنتجها الرغبات وحدها، ولكن يلاحظ أيضا بقاء قدرا من عملية التحيز هذه بنسب متفاوتة عند الراشدين.

وعزو الأحداث إلى شخص ما معين قد يكون أبسط التفســيرات وأكثرهــا إقناعاً لبعض الأشخاص الذين قد يتعجلون فى أحكامهم.

وهناك عدة أسباب تدفع إلى القول بأن الأشخاص هم مصدر العلل في الأحداث، منها السهولة النسبية لذلك لنوع من الاستدلال حيث قد تحتاج معرفة الأسباب الحقيقة إلى جهد معرفي، بالإضافة إلى أنها تتطلب ضرورة الإلمام بعدد أكثر من العوامل التى ساعدت على وقوع النتيجة أو الحدث، كما أن الاتجاهات والحاجات الشخصية الفرد قد تشجعه على ذلك التفسير، فعزو الشخص فشله مثلا إلى شخص آخر لا يشكل عذرا يعلل به أسباب ذلك الفشل فقط، وإنما يمكن اعتباره أيضا مبررا لفشله إذا ما حدث فى المستقبل، أى أن هذا التفسير يمنح صاحبه دفاعاً سيكولوجيا ضد تكرار الفشل فى المستقبل – وبنفس الأسلوب فإن نقل اللوم من الذات إلى الآخرين يوجد للشخص مبرراً للاعتداء عليهم حيث يميل الشخص العدوانى أحيانا إلى اتهام الآخرين بسوء النية، وهناك مثال آخر يبدو فى محاولة عزو المسئولية لأشخاص آخرين كوسيلة دفاعية للمحافظة على اتجاهات معينة، فربما يعزو سياسى متطرف عزوف الناس عن آرائه إلى تصرفات خصومه العدائية نحوه بدلا من أن يعزوها إلى آراء الغالبية العظمى من الناس والتى تخالف آراءه تماما.

ومن أمثلة اعتبار الأشخاص هم مصدر الأحداث فى مجال السياسة اتهام الدعاية الصهيونية عام ٢٠٠٢ لرئيس السلطة الوطنية الفلسطينية "ياسر عرفات" أنه هو المسئول عن تفاقم الأوضاع فى الأراضى المحتلة بدلا من عزوها إلى أسبابها الحقيقية وهى المجازر المستمرة التى ترتكبها القوات الصهيونية ضد الفلسطينيين وهدم منازلهم وتشريدهم وحصارهم.

٧ – تحيز التمركز حول الذات: egocentric bias

استخدم عالم النفس "بياجيه" Piaget مصطلح التمركز حول الذات كى يعبر به عن عدة خصائص تميز تفكير الطفل حتى سن السابعة، حيث يرى أن الطفل فى هذه السن وما قبلها لا يفكر فى الأمور أو الأشياء إلا من حيث علاقتها به، وكأنما ينظر إلى العالم بمنظار مكتوب عليه كلمة "أنا"، كما يعتقد الطفل أن للآخرين وجهة نظر أو رأى يشابه رأيه تماماً، ولهم أيضا نفس ظروفه، وأن أفعاله وآرائه صواب عادة بصرف النظر عن الواقع ومتطلباته، ويتخلص الطفل بعد سن السابعة تدريجيا من تفكير التمركز حول الذات آخذا فى اعتباره وجهة نظر الآخرين، إلا أننا فى

ظروف معينة كالتعب أو الانشغال أو نقص المعلومات قد نلجأ لهذا النوع من التفكير، فقد نتسرع أحياناً ونفسر سلوك غيرنا بطريقة التمركز حول الذات، حيث نتجاهل ظروفه كلية كفاعل معتقدين أنها مشابهة لظروفنا، ويوضح "إشهيزر" Ichheiser (١٩٤٩) مثالا لهذا بـ "مارى أنطوانيت" **ملكة فرنسا عندما أخبرها رجالها بأن الناس جياع لأنهم لا يجدون الخبز فدهشت وقالت لماذا لا يأكلون الكعك بدلا منه؟** وكثير من سوء الفهم قد يتلون بمثل هذا التمركز حول الذات حينما نعتقد أحيانا أن الآخرين يشعرون ويفكرون كما نفكر نحن، ويعرف هذا بالتشابه الكاذب assumed similarity ، ويرى بعض الباحثين أن فى هذا نوع من الإسقاط، وفى بعض حالات الإسقاط قد لا يرى الشخص من صفات الآخرين إلا ما هو موجود فيه فقط.

وهناك أيضا أنواع أخرى من التحيز منها على سبيل المثال : أحكامنا المقامة على ملاحظات عابرة، وعدم كفاية البيانات الضرورية لتكوين هذه الأحكام، وأخطاء التذكر والاستدلال وكذا الأخطاء الناتجة عن التعصب أو التبسيط أكثر من اللازم oversimplification لتسهيل فهم شخصيات الآخرين.

كما أكد كيلى Kelly (١٩٥٥) كذلك على القصور الموجود فى إدراك الإنسان للآخرين وحكمه على تصرفاتهم فى نظريته المعروفة عن التكوينات الشخصية personal constructs theory ، حيث يوضح فيها أن هذا الإدراك أو الحكم هو عملية ذاتية غير موضوعية كثيرا ما تكون فيها أخطاء تبعا لاختلاف هذه التكوينات من شخص لآخر.

وهكذا كثيرا ما يخطئ الإنسان فى آرائه وتقديره للأمور ويتعرض للظنون، وهو فى حاجة مستمرة إلى طلب الهداية من الله مهما أوتى من علم وإيمان وحضارة، **ويقول الحافظ بن كثير: كيف يسأل المؤمن الهداية** فى كل وقت من صلاة وغيرها وهو متصف بها، فهل هذا من باب تحصيل الحاصل أم لا؟ الجواب: لولا احتياج المؤمن ليلا ونهارا إلى سؤال الهداية لما أرشده الله تعالى إلى ذلك، فالعبد مفتقر فى كل ساعة وحالة إلى الله فى هدايته وتبصيره وازدياده منها واستمراره عليها: قال تعالى: فى سورة الفاتحة (**اهدنا الصراط المستقيم**) الآية (٦) فيطلب بهذا من الله فى كل صلاة معرفة طريق الحق،

الصراط المستقيم، وهو صراط الذين انعم الله عليهم من النبيين والصديقين والشهداء والصالحين ، غير صراط المغضوب عليهم ولا صراط الضالين.

٣- تفسير الأشخاص العدوانيون لتصرفات الآخرين :

لا شك إن السلوك العدواني ينتج أحياناً كمحصلة لتفاعل العديد من العوامل المتشابكة الجسيمة والمعرفية والإجتماعية المعقدة وذلك بالإضافة إلى ما هو مرتبط بالموقف الذي يواجهه الشخص الذي قد يلجأ بسببه إلى العدوان، ومن العوامل المعرفية المؤدية إلى السلوك العدواني : هو إدراك الفرد لقصد عدواني للآخرين في تفسيره لتصرفاتهم.

أ- إدراك الأشخاص العدوانيون لقصد الآخرين :

إن إدراك الشخص لقصد الآخرين من العوامل العقلية الهامة التي تتدخل كعوامل وسطية كي يحدث العدوان، فإذا ما اعتقد شخص ما أن آخر قد تسبب في إيذائه أو ينوي مهاجمته فإنه من المحتمل ان يرد على هذا الاعتداء بعدوانية، أما إذا أدرك أن هذا الآخر لا يقصد إيذائه فربما لا يلجأ إلى الاعتداء عليه، وقد بين عدد من الباحثين منهم : فيشباش وفرازيك Feshbach & Fraczek (١٩٧٩) ودودج ونيومان Dodge & Newman (١٩٨١) وكيربي وزملاؤه Hirby et al (٢٠٠٣). أن لما يدركه الشخص من نيه للآخرين في إيذائه أمر قد يحفزه إلى القيام بالرد العدواني عليهم أكثر من الأذى الفعلي الذي قد يلحق به، وعلى ذلك فليس من المستغرب إذا ما رأينا إنه ربما تثير أحداثًا تبدو ضئيلة انتقامًا هائلاً عند ما يُعزي أو يُنسب القصد العدائي إلى تلك الأحداث [1].

ويقرر هؤلاء الباحثون أن الأفراد العدوانيون يميلون عادة أكثر من غيرهم إلى الاعتقاد بأن تصرفات الآخرين نحوهم ناتجة عن قصد عدائي، وعندما كانت تعرض عليهم تصرفات في مواقف اجتماعية. يكتنفها بعض الغموض كانوا يقولون بأنها تصرفات تتم عن قصد عدائي يهدف إلى الإضرار بالآخرين.

---

[1] تعد البارانويا وما يصحبها من مشاعر العظمة وُالاضطهاد أحد المتغيرات الشخصية الهامة التي ترتبط ارتباطًا وثيقًا بإدراك القصد العدائي.

وهؤلاء الأشخاص عادة ما تقل لديهم الاختيارات البديلة – خلاف العدوان – للرد على تصرفات الآخرين التي يعتقدون أنها تسيء إليهم، وهذا ليس بسبب انخفاض مستوى ذكائهم وإنما ربما بسبب سيطرة حالة الغضب أو الرغبة في الانتقام عليهم وما قد يساعد على وجود هذه الحالة لديهم من عوامل فسيولوجية أو وجدانية، كما يتسم عدد لا بأس به من هؤلاء الأفراد بأن قدراتهم ضعيفة على السيطرة على أنفسهم ضد القيام بأعمال العنف، وقد يظلون يهاجمون ويلعنون ويضربون، ويكون من الصعب إيقافهم عن الاستمرار في مثل هذه التصرفات.

ب– التحيز في العزو لدى الأطفال العدوانيين وأمهاتهم :

عندما دق الناقوس بانتهاء الحصة الدراسية اندفع تلاميذ الصف الثاني من المرحلة الابتدائية خارجين من باب الفصل الدراسي، وتزاحم عدد منهم حول صنبور المياه الباردة في فناء المدرسة كي يشربوا، وكان " ديريك " هو أول تلميذ يتقدم فيهم لشرب المياه، إلا أنه بسبب التزاحم اصطدم به " بيل " وترتب عن هذا أن وقع من " ديريك " كوب الماء الذي كان يشرب منه وابتلت ملابسه وضحك بعض التلاميذ لذلك، فما كان منه إلا أن التفت إلى " بيل " وناوله لكمة في فكه وهو يصرخ لن تستطيع أن تجعل مني أضحوكة، ثم اشتبك الاثنان مع بعضهما في عراك، وحضرت مدرسة الفصل بسرعة عندما اخبرها بعض التلاميذ بوقوع مشاجرة، ثم فصلت الاثنين عن بعضهما وهي تصرخ في وجه ديريك قائلة ماذا أصنع لك يا أخي ألا تكف عن الشجار مع زملائك.

يبين هذا الموقف مدى تعقد الجوانب التي يحدث في نطاقها السلوك العدواني عند الأطفال، فقد حدث سلوك ديريك نحو بيل عقب اندفاع الأخير فجأة نحوه بسبب تزاحم الأطفال على صنبور المياه. وقد فسر ديريك اندفاع بيل الفجائي نحوه بأنه يريد أن يحط من قدره ويجعل منه سخرية أمام زملائه، وكان رد فعله متسرعًا ومبالغًا فيه، وعلى أي حال فإن الطريقة التي فكر بها أو فسر بها المعلومات التي جمعها من هذا الموقف كانت غير سوية ودفعته نحو هذا الرد العدواني. أما المدرسة فهي عندما فوجئت بهذين التلميذين يضربان بعضهما كان رد فعلها هو تعنيف ديريك، حيث فسرت هذا الموقف بأنه دليل على عدوانيته وهو تفسير متسق مع خبراتها السابقة عن تصرفات ديريك.

ويوضح هذا المثال كيف أن العمليات المعرفية cognitive processes يمكن أن تساعد على نشوء السلوك العدواني عند الأطفال، فإدراك الطفل لتصرفات زملائه وتفسيره لها قد يلعب دورًا هامًا في تكوين اتجاهاته العدوانية نحوهم وكذا المحافظة عليها. وتشير نتائج البحوث إلى أن الطفل العدواني يميل إلى التحيز في تفسيره للمواقف في بيئته الاجتماعية حيث يعتقد بأن تصرفات زملائه موجهة ضده وبالتالي فإنهم يكرهونه، وهو كثيرًا ما يركز انتباهه نحو أية جوانب في هذه التصرفات يمكن أن تساعده على تأكيد ظنونه أو اعتقاداته الخاطئة، وهو يتوقع أيضًا إن زملاؤه سوف يستمرون في أن يكونوا مصدر تهديد وعداء له في المستقبل، ويقترح الباحثون أن هذا الإدراك المتحيز من الطفل وتوقعه للشر من زملائه يستمر وينمو معه، حيث يبالغ فيه مع الوقت بأساليب متعددة، ويؤدي هذا إلى ردة بعدوانية على تصرفاتهم نحوه حتى بالرغم من أنها قد تكون مسالمة أو غير مقصودة، وهم لذلك كثيرًا ما يعادونه بدورهم نتيجة لعدائه هذا نحوهم.

ومع الوقت يصبح الطفل غير قادر على تغيير اعتقاده هذا المشابه لضلال الاضطهاد عن بيئته الإجتماعية، فيرى أن الكثيرين فيها هم مصدر تهديد وعداء له. ويرى كوي ودودج Coie & Dodge (١٩٨٣) ولوبر Loeber (١٩٨٢) أن هذا العداء نحو الآخرين قد يستمر في عقل الطفل ويثبت، وأن ثباته فيه يشابه إلى حد ما ثبات الذكاء، ولا يشير هذا الثبات للميول العدوانية إلى أنها ترجع بالضرورة كلها إلى العوامل الجينية، أن للعوامل الجينية أثر بلا شك في تكوين هذه الميول إلا أنه قد يكون في حقيقة الأمر أثرًا ضعيفًا إذا ما قورن بالعوامل البيئية، ويقصد بها تلك العوامل التعلمية والتي منها تعلم تفسير السلوك عن طريق القدوة، هكذا يعتقد الطفل أن العالم الإجتماعي المحيط به هو عالم معادي له متسم بالخداع والشر.

وقد أظهرت عدة دراسات أن الأطفال قد تتولد لديهم استجابات عدوانية عندما يثارون بواسطة زملائهم. وأن الإثارات التي يعتقدون أنها صادرة عن قصد عدائي يترتب عنها رد فعل عدواني أكثر من تلك التي يرون أنها صادرة عن قصد طيب، كما تبين أن الأطفال من سن ٤ سنوات – على العكس مما كان شائعًا من قبل – لديهم القدرة إلى حد ما على التمييز بين التصرف المقصود أو غير المقصود. هذا بالرغم مما كان قد قرره بياجيه Piaget (١٩٢٨) من قبل بأن الأطفال الذين هم دون العاشرة لا يستطيعون التعرف على قصد الآخرين، حيث أوضح دودج

وزملاؤه Dodge et al (١٩٨٤) أن إدراك الطفل لقصد زملائه – وليس للقصد الحقيقي لهؤلاء الزملاء – هو الذي يتولد عنه رد فعله العدواني لتصرفاتهم معه، وأتضح في هذه الدراسة أن الأطفال من سن ٥ ، ٧ ، ٩ سنوات يتصرفون بالفعل بعدوانية ردًا على تصرفات زملائهم المثيرة نحوهم والتي يدركون أنها مقصودة، وكلما كانت أسباب هذه التصرفات غامضة أو قائمة على معلومات متناقضة كان الأطفال العدوانيون أكثر ميلاً من الأطفال غير العدوانيين إلى عزوها إلى سوء القصد، ويقول هؤلاء الباحثون أنه عندما يتكرر سوء تفسير الطفل العدواني لتصرفات زملائه معه واعتدائه عليهم نتيجة لذلك يعتبرونه عدوانيًا ويلفظونه ويصبح بالفعل هدفًا للسلوك العدواني منهم.

ويرى الباحثون أمثال كيربي وزملاؤه Kirby et al (٢٠٠٣) أن هناك جانب متعلم إلى حد كبير من هذا التحيز في تفسير الأطفال العدوانيين لسلوك الآخرين. **فكما يتعلم الطفل من أبويه اللغة وعادات السلوك وذلك عن طريق الاقتداء بهما فإنه يتعلم كذلك منهما أساليب التفكير السوي وغير السوي**، فإذا ما كان الأبوين مثلاً يتسمان بالتفاؤل والنضج والاتزان الانفعالي والتسامح استطاع الطفل أن يتعلم منهما هذه الصفات السوية، أما الآباء العدوانيون فأبناؤهم يرون التهديد في كل ما يحيط بهم من مواقف، والأم العصبية أو المدرسة الثائرة يعلمان الطفل العصبية والتهور، ويعلق الباحثون أهمية كبرى على الأم باعتبارها عادة ما تكون أكثر النماذج وجودًا أمام الطفل كي يقتدي بها (باندورا Bandura) (١٩٦١)، (١٩٨٤).

وقد وجد ماكينون وزملاؤه Mackinnon et al (١٩٩٩) تبعًا لما تقرره نظرية معالجة المعلومات الإجتماعية social information – processing theory أن الأطفال يدخلون إلى نطاق المواقف الاجتماعية مع زملاءهم ولديهم ما يسمى بقاعدة بيانات (database) تتضمن خبراتهم السابقة من الأسرة، وقد استهوى الجانب السلبي من هذه الخبرات اهتمام الباحثين في دراساتهم عن الأطفال العدوانيين حيث يؤكد كوستانزو ودكس Costanzo & Dix (١٩٨٣) أن بعض تفسيرات الأطفال لتصرفات الآخرين في عالمهم الاجتماعي ليست منطقية ولا عقلانية تمامًا وإنما هي في واقع الأمر ناتجة عن ملاحظاتهم لتفاعلات أباءهم مع غيرهم وآراء هؤلاء الآباء عن سلوك الآخرين، وعلاوة على هذا فإن هؤلاء الآباء يميلون إلى

تدعيم تفسيرات أطفالهم العدوانية لسلوك الآخرين إذا ما كانت متفقة مع تفسيراتهم باستحسانها والتشجيع عليها، وبذا ينتقل أسلوب العزو العدائي للقصد من الآباء إلى الأبناء بما فيه من تحيز.

وفي دراسة لأمهات الأطفال العدوانيين وأمهات الأطفال غير العدوانيين شاهدن فيها بالفيديو – مواقف اجتماعية لأطفال يُسئن التصرف – اتضح فيها أن أمهات الأطفال العدوانيين يفسرن سلوك الأطفال المشاهد بأنه ناتج عن قصد عدائي. أما أمهات الأطفال غير العدوانيين فكن يرون أن هذا السلوك غير مقصود، كما تم التأكيد أيضًا في العديد من الدراسات عن وجود تشابه في استنتاج القصد العدائي بين أمهات الأطفال العدوانيين وأطفالهن، وكانت أمهات البنات العدوانيات أكثر تشابهًا مع بناتهن من أولادهن في هذا الصدد. ويؤيد هذا الفرض الذي يشير إلى اقتداء الأطفال العدوانيون وبخاصة البنات بأمهاتهن في تفسيراتهن لسلوك الآخرين والتعرف على قصدهم (بيكت وزملاؤه Bickett et al ١٩٩٦)، كما كان الأولاد أكثر ميلاً لتقليد الآباء من الأمهات في استنتاج القصد العدائي للآخرين.

وهكذا تتفق هذه الدراسات تمامًا مع نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا Bandura (١٩٦١) ، (١٩٨٤) من حيث ميل الأطفال إلى تقليد الكبار من نفس جنسهم أكثر من ميلهم لتقليد الكبار من الجنس الآخر. ومع هذا فقد انتقد برنستين وزملاؤه Prinstein et al (٢٠٠١) وكذا كيربي وزملاؤها Kirby et al (٢٠٠٣) هذه الدراسات السابقة حيث أنها قد ركزت على نوع واحد فقط من العدوان هو العدوان البدني أو اللفظي الصريح overt aggression وهو شائع لدى الأولاد. ولمواجهة هذا النقص تضمنت دراسة هؤلاء الباحثون نوعًا آخر من العدوان شائع بين الإناث هو العدوان الخاص بالعلاقات " relational aggression " ويعرف بأنه إيذاء للآخرين عن طريق إفساد العلاقات الاجتماعية كنشر الإشاعات عن شخص ما أو نبذه أو الإعراض عنه أو الإحجام عن تحيته أو مساعدته إذا ما تطلبت الضرورة ذلك.

ووجد برنستين وزملاؤه (٢٠٠١) أن كل من النوعين من العدوان : الصريح والعدوان الخاص بالعلاقات الاجتماعية يلازمان بشكل واضح كثير من الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية، كما اتضح أيضًا لورنر وكريك Werner &

Crick (١٩٩٩) أن هناك ارتباط واضح بين كل من هذين النوعين من العدوان والسلوك المضاد للمجتمع عند الذكور والإناث.

كما وجدت كيربي وزملاؤها (٢٠٠٣) في دراسة على مجموعتين من الأطفال وأمهاتهن – كانت إحداهما أطفالاً من مرضى العيادات النفسية الخارجية يعانون من اضطرابات سلوكية يغلب عليها الطابع العدواني – نتائج مشابهة لنتائج دراسة برنستين وزملاؤه (٢٠٠١)، وقد اتضح من نتائج هذه الدراسة أن الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية كانوا أكثر عزوًا للقصد العدواني في تفسيراتهم لسلوك الآخرين – هم وأمهاتهم – من مجموعة الأطفال الأسوياء.

وهكذا ركزت الدراسات الأخيرة على تقدير النوعين من العدوان الصريح وغير الصريح، أو الخاص بالعلاقات الاجتماعية في تقدير أساليب التحيز العدائي في عزو السلوك، كما تضمنت أيضًا الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية الذين يغلب عليهم الطابع العدواني لمقارنة تفسيراتهم للسلوك هم وأمهاتهم بالأسوياء.

الفصل الخامس

الوهم المرضي أو الضلال والعنف

[١] ما هو الوهم المرضي أو الضلال؟

اندهش رجل الشرطة حينما لمح رجلاً يسير في الطريق حاملاً في يده سكيناً طويلة وحادة وملابسه ملطخان بالدماء، ولما سأله رد ببرود ده دم أولادي الثلاثة.. أنا قتلتهم لأنهم سبب عذابي وسبب المأساة التي أعيشها.. وتوجه به الشرطي إلى قسم الشرطة حيث بدأ الحديث معه، وقد رفض التحدث في أول الأمر.. وبعد ساعة من الزمن تحدث قائلاً.. أعمل نقاشاً وقتلت أولادي لأنهم يمتلكون قوة خارقة مؤذية، وأردت تخليص الجيران وأهالي البراجيل من تلك القوة فطعنتهم كثيراً من الطعنات بالسكين حتى تأكدت من وفاتهم كي أنجو من أذاهم، وأخلص الناس شرهم وقوتهم غير العادية.



وبالانتقال إلى المنزل حيث مسرح الجريمة تبين أن الابن الأكبر ويدعى إسلام "١١ سنة" مصاب بأكثر من ١٠٠ طعنة في كل أنحاء جسده والابنة ياسمين "١٠ سنوات" رقبتها مفصولة عن جسدها وبها عدة طعنات أيضاً بجسدها، أما الابن الصغير عبد الرحمن "١٠ شهور" فكان مصاباً بأكثر من مائة طعنة.

وقالت زوجة القاتل أنها كانت نائمة ثم فوجئت بأصوات خاصة بمحتويات المنزل وصراخ أطفالها، وهرولت بسرعة إلى مكان الجريمة فوجدت زوجها يمسك سكيناً طويلة ويقوم بطعن ابنهما الكبير "إسلام" بها وأشقائه ياسمين وعبد الرحمن، وصرخت بأعلى صوتها ولكنه قام بضربها بالسكين التي كان يمسكها، وأحدث بها إصابة ثم أخرجها بالقوة من الغرفة.

والغريب أن الجاني لم يسبق له العرض على طبيب نفسي أو مستشفى للأمراض النفسية، إلا أن الزوجة تقول أن زوجها كان يعاني منذ ثلاث سنوات من حالات العصبية والهياج، وأنه قد حاول قتل أولاده قبل ذلك عدة مرات ولكن شقيقه أنقذهم منه، ومرة أخرى حاول قتل زوجته بسكين المطبخ ولكنها هربت منه.

وتعبر هذه القصة عن ضلال أو وهم مرضي يعاني منه صاحبها، إثر تعرضه لنوبة فصام حاد غير متميز – دفعه إلى ارتكاب جريمة غير إنسانية بالمرة هي قتل أطفاله حيث كان يعتقد أنهم – وفقاً لضلاله هذا – مصدر شقائه وتعاسته، بل كان يخشى على الناس من قسوتهم وجبروتهم. والضلال وفقاً لهذا المثال هو اعتقاد ثابت غير معقول سيطر على صاحبه فترة من الزمن واصر عليه بالرغم من شذوذه وغرابته واعتراض الآخرين عليه، كزوجته وشقيقه اللذان حاولا منعه قبل ذلك من قتل أطفاله، والوهم المرضي أو الضلال المسيطر على صاحبه هنا، هو ضلال الاضطهاد delusion of persecution وفيه يعتقد المريض أن شخصاً ما أو مجموعة من الناس تعاديه وتنوي الإضرار به، وتتفاوت شدة هذا الاعتقاد ومدى غرابته تبعاً لنوع المرض النفسي أو العقلي الذي يعاني منه صاحبه، ففي الحالات البسيطة قد يشعر مثلاً بأن زملائه أو أحد أبويه أو كلاهما يكرهونه أو يضمرون له الشر، أما في الحالات الشديدة ومنها المثال الموضح هنا فيكون الاعتقاد غير منطقي وغير معقول بالمرة، ومن أمثلته ما موجود في بعض حالات الفصام كالفصام البارانويدي مثلاً حينما يعتقد المريض بأن أهله أو مجموعة ما من الاشخاص تنوي ذبحه أو قتله محاولاً الهرب منهم دون أن يكون هناك أساساً واقعياً لمثل هذا الاعتقاد.

وقديماً اقترح بلويلر ١٩٠٠ بأن الوهم المرضي يشغل أفكار المريض ويوجهها مسبباً أخطاءً منطقية فيها لأنه يفسر الأحداث من حوله تبعاً لهذه الأوهام، فالمريض الذي يعاني من الاوهام الاضطهادية المرضية إذا ما تعرض مثلاً لآلام المعدة بعد تناوله لطعام ربما يعتقد أن شخصاً ما قد وضع له سماً في هذا الطعام، وإذا ما ابتسم له جاره في يوم ما فقد يعتقد أنه يهزأ به، والزوج المصاب بوهم الغيرة المرضية يشك في معظم تصرفات زوجته وهكذا.

ويعتبر جاسبيرز Jaspers (١٩١٣) أول من ساهم في الفهم الصحيح للأوهام المرضية وذلك من محاولاته تعريفها وتصنيفها إلى أنواع، وهو يقول بأن الأوهام المرضية هي أفكار خاطئة يراها المريض صحيحة تماماً بالرغم من شذوذها وبعدها عن الحقيقة مهما قدمت إليه البراهيم أو تعرض هو للخبرات التي تثبت هذا الشذوذ أو الخطأ.

ويعتبر تكوين الأوهام المرضية أو الضلالات delusional ideation من الملامح الرئيسية للإصابة بالذهان (المرض العقلي) psychosis وبخاصة مرض الفصام بأنواعه المختلفة، وبالرغم من أهمية هذه الاوهام كعرض مرضي في تشخيص الأمراض العقلية إلا أنه لم توجه إليها الدراسات الكافية للكشف عن خصائصها وتتبع مراحل نشوئها وتطورها إلا حديثاً مما سبب ثغرات كبيرة في فهم الكثير من طبيعة أعراض الذهان (هارو وزملاءه Harrow et al., ١٩٨٨).

وقد اكتشف الأقدمون وجود هذه الأوهام إلا أنهم كانوا يلجأون إلى أساليب عدوانية للتغلب عليها كالضرب والتجويع والتقييد كي يعدل المريض عن رأيه أو يعود إلى عقله، أو إجراء جراحات بدائية كانت تثقب فيها جماجم المرضى ثقوباً دائرية باستخدام ما تيسر من أدوات القطع الغليظة بقصد إخراج الأرواح الشريرة التي كانت توجه المريض نحو أفكاره غير المعقولة.

وفي عصر النهضة دعى الطبيب جوهان واير Johann Weyer (١٥١٥-١٥٨٨) إلى التريث وعدم استخدام العنف مع المرضى قائلاً للأطباء "أنا أدعوكم إلى أن تدققوا في فحص أفكار المرضى وأقوالهم وأفعالهم التي ترهق أذهانهم إلى حد أن بعضهم كان يتخيل نفسه حيوانات بل ويظل يقلد أصواتها وحركاتها".

ويحكى أن مريضاً في عصر ابن سينا كان قد تملكه وهم بأنه قد تحول إلى بقرة، وأصبح لذلك مصدراً دائماً لفزع أبيه الأمير وحاشيته بسبب تحركه الدائم وخواره المستمر كالبقرة وإصراره على أن يذبحوه حتى يستفيدوا من لحمه، وكان من نتيجة ذلك أن امتنع المريض عن الطعام ونقص وزنه وهزل هزالاً شديداً. وقد حاول الأطباء إقناعه بخطأ اعتقاده هذا ولكن دون جدوى وعندما استدعى ابن سينا لعلاجه توجه إلى المريض وفي يده سكينا، وهو يتساءل : أين البقرة التى يريدون ذبحها؟، فانبعث من المريض خوار كالبقرة بطريقة ملفتة للنظر ، ثم طرح بعض المرافقين لابن سينا المريض أرضاً، وأوثقت قدماه ويداه، وشمر ابن سينا عن ساعديه، وشهر سكينه استعدادا لذبح المريض، ولكن ابن سينا أشاح بوجهه فجأة وألقى بسكينه جانباً وهو يقول: أنها بقرة هزيلة ضامرة لم يجئ أوان ذبحها بعد، وأنه يجب تسمينها قبل الشروع فى ذبحها. وبعدها بدأ الشاب فى التهام طعامه الذى قدم له بشهية واضحة ، وبذلك استعاد قواه. وكان هدف ابن سينا فى هذه القصة أن يقنع مريضه بالأكل أولاً على أساس أنه لو أكل بشهية فقد يساعده هذا على التحسن.

هذا إلى جانب أن الباحثين فى بداية القرن العشرين أمثال توماس أرنولد Thomas Arnold (١٨٠٩) وبلويلر Bleuler (١٩١١) وكريبلين Kraepelin (١٩١٥) قد استطاعوا التعرف على بعضا من الأوهام المرضية ، فنجد مثلاً أن توماس أرنولد يضع تصنيفاً للجنون قاصداً به هذه الأوهام يقسمه فيه إلى الأنواع التالية:

١- جنون الهوية: national insanity

ويدخل فى هذه الفئة المرضى الذين ينكرون وجود أنفسهم، فهم يعتقدون مثلاً أنهم قد ماتوا منذ زمن، وقد يتخيلون أنفسهم الآن وكأنهم أشباح أو مجرد صور أو طيور أو نوع معين من الحيوانات قطة مثلاً أو دجاجة وغير ذلك.

٢- جنون الغرور: vain or self - important insanity

والمصاب به يعتقد بأنه يمتلك قوة خارقة لذلك فهو بمقدوره إنجاز أشياء لا يستطيع إنجازها إلا القليلون، وهو يرى أنه شخص عظيم ، فى حين أن الآخرون قد يرونه رث الثياب قذر متخلف عن زملائه في الدراسة أو العمل أو عاطل.

٣- الجنون الشاذ غريب الأطوار: **whimiscal insanity**

حيث يكون لدى المريض وساوس وتخيلات غير معقولة تولد عنده كراهية ومخاوف ونفور من الآخرين ، و تدفعه إلى أن يرتاب ويشك ويدقق فى تصرفاتهم.

٤- جنون توهم المرض الجسمى: **hypochondriacal insanity**

ويعتقد المصاب بهذا المرض أنه يعانى من أمراض جسمية مختلفة كالسل أو مرض القلب بالرغم من أن الفحوص الطبية تؤكد أنه سليماً معافياً.

وقد اكتشف كريبلين أن الأوهام المرضية هى أحد الأعراض الأساسية التى تميز الخبل المبكر أو الفصام وبخاصة النوع البارانويدى، وصنفها إلى الأنواع الخمس التالية:

(١) أفكار عن الاضطهاد : **ideas of persecution**

حيث يعتقد المريض بأن الآخرين يضرونه أو يهددونه بشكل ما، وقد يبالغ فى هذا الاعتقاد دون أن يكون هناك مبرر واقعى لذلك.

(٢) أفكار عن وقوع المريض تحت تأثير الآخرين : **ideas of influence**

ويرى هنا أن هناك أشخاصاً – يعرفهم هو – يوجهون تصرفاته رغماً عنه بواسطة قوى خفية مسلطة عليه كاللاسلكي أو الكهرباء.

(٣) أفكار العظمة والخيلاء: **exalted ideas**

وتتمثل فى التكبر والغرور الزائد عن الحد.

(٤) أفكار وهمية عن الإشارة: **ideas of reference**

ويعرف هذا حالياً بأوهام الإشارة المرضية delusion of reference

وفى هذا النوع من الأوهام يعتقد المريض أن كل ما يحدث حوله يشير إليه، فإذا همس إنسان لجاره، أو حتى أبتسم أو سعل أى شخص ما فى وجوده اعتقد أنه يقصده بذلك، ومع اشتداد المرض يتسع مجال هذا الاعتقاد فيشمل ما يقرأ فى الصحف والمجلات، أو ما يسمعه المريض من الإذاعة أو يشاهده فى التليفزيون حيث قد يعتقد أن البرامج موجهه إليه للتحذير أو التهديد أو غير ذلك.

ويشكل الضلال أو الوهم المرضي اضطراباً نوعياً في التفكير الذي هو أحد مكونات الجانب المعرفي من شخصية الإنسان والتي يقسمها علماء النفس إلى جوانب

وظيفية ثلاث: الجانب المعرفي والذي يضم مكونات مثل الانتباه والإدراك والتـذكر بأنواعه وغير ذلك، والجانب الوجداني وهو يضم مكونات كالعواطف والانفعـالات والميول، وهناك أيضاً الجانب الثالث والذي يضم الإرادة والنشاط الحركـي، ومـن الاضطرابات النوعية الأخرى في التفكير خلاف الوهم المرضي أو الضـلال هـو الوسواس.

وتتصف الأفكار والتصرفات الوسواسية – كما تبدو مثلاً فى عصاب الوسواس القهرى بالغرابة والبعد عن الواقع شانهما فى هذا شأن الأوهـام المرضـية، ففـى الوساوس المرضية يدور التفكير حول أمور عادة ما تكون غير معقولـة، وأحيانـاً تتحول هذه الأفكار إلى سلوك. ومن هذا مثلاً الأفكار المعبرة عن التشاؤم أو الشك. فإذا تشاءم إنسان مثلاً من الرقم ١٣ بشكل مرضى أخذ يفكر فيـه أو يخـاف منـه محاولاً تجنبه بقدر الإمكان. فهو قد يخشى مثلاً أن يسكن فى منزل رقمه ١٣، وقـد يمتنع عن السفر فى أيام ١٣ من الشهر وهكذا ، وإذا مـا راودت الإنسـان مـثلاً وساوس ترجع إلى شكه وخوفه من القذارة فقد يلجأ إلـى تكـرار غسـل يديـه أو الاستحمام.

وكما يتمسك صاحب الأوهام المرضية بأوهامه يتمسك أيضاً مريض العصاب القهرى بأفكاره وتصرفاته الشاذة ، ويعتبر تكرار السلوك الذى لا طائل من ورائه خاصية مميزة لعصاب الوسواس القهرى، وقد شكى أحد مرضى هذا العصاب حالته على الطبيب قائلاً بأنه اعتاد أن ينظر إلى وجهه فى المرآة أربع مرات كلما وجدها أمامه ، و إذا ما تصادف ووقع بصره على شئ ما آخر أو وقفت ذبابة على وجهه أثناء نظره إلى المرآة كرر النظر إلى وجهه ٤ مرات أخرى فى المرأة. ويقول بأنه إذا ما وجد ورقة ما ملقاة على الطريق فلابد ان ينظر إليها أربع مرات، وذات مرة وجد حذاءاً فى الطريق فركله إلى الأمام كما يركل كرة القدم (شاطه) وصعد إلى منزله، إلا أنه خرج من منزله وتوجه إلى الحذاء وركله مرة ثانية وصعد إلى منزله ثم عاد إليه ليركله مرة ثالثة ثم رابعة.

ويقول المرضى من هذا النوع أنهم بالرغم من انهم يعرفون ان تصرفاتهم هذه غير معقولة وساذجة إلا انهم يجدون أنفسهم مضطرين إلى أدائها ، فمرضى

العصاب القهرى غير راضيين بالمرة عن تصرفاتهم وقد يخجلون منها أحياناً بعكس ذوى الأوهام المرضية الذين عادة ما يكونون مقتنعين بأوهامهم بل يرون أنها أكثر واقعية من آراء الآخرين ، كما يعتقدون أن تصرفاتهم المترتبة عنها معقولة ولها ما يبررها بل وضرورية أحياناً ، وذلك بالرغم من أن هذه التصرفات قد تكون شاذة وغريبة، ومثال هذا أن مريضاً بالفصام البارانويدى كان جالساً على "مقهى" ولما رأى جمعا من الناس اعتقد بأنهم ينظرون إلى مكان حساس بجسمه فظن أنهم ينكرون رجولته، فقام وكاد أن يتعرى جزئياً ليثبت لهم رجولته، ولما تكرر منه هذا التصرف عرضه أهله على طبيب أمراض نفسية ، وروى له المريض قصة تتلخص فى أن شخص ما قد عرض عليه الزواج من ابنته فلما رفض أطلق عليه إشاعة تفيد بأنه عاجز جنسياً، وقال أن هذه الإشاعة ظلت تلاحقه أينما ذهب. وهناك مريض آخر كان يعانى من أوهام الغيرة المرضية حاول قتل زوجته بسبب اعتقاده بأنها تخونه لأنها كانت تبالغ في زينتها ويبدو عليها السرور حينما تسمع أغاني معينة كما تتغير نبرات صوتها عندما ترد على التليفون ، والزوجة بريئة تماماً مع كل هذه الشكوك إلا أنه كان مقتنعاً برأيه تمام الاقتناع.

والخلاصة أن صاحب الوهم المرضى يعتقد فى وهمه بشكل مطلق بالرغم من كونه شاذاً غير مقبول من غيره بالمرة. أما الأفكار الوسواسية فالشخص ينكرها إنكاراً كلياً ومع هذا يجد نفسه ملزماً بالأقدام عليها مثلها فى هذا مثل السلوك القهرى.

[٢] البارانويا والأوهام المرضية

تشكل الاضطرابات البارانويدية paranoid disorders مجموعة من ثلاث مجموعات ذهانات وظيفية functional psychosis ، إحداهما هى مجموعة أمراض الفصام ، أما الثالثة فهى مجموعة أمراض الاضطراب الوجدانى affective disorders (ذهان الهوس والاكتئاب).

ونعرض هنا باختصار لمجموعة البارانويا لما تبين من ارتباطها أحياناً بأعمال التطرف والعنف ، هذا بالإضافة إلى أنها من أكثر المجموعات تميزاً بوجود الأوهام المرضية فى مرضاها حتى أطلق عليها اسم الاضطراب الناتج عن الوهم

المرضى أو الاضطراب الضلالىdelusional disorder[1] ، وهذه الأوهام عادة ما تكون مرتبة أو منظمة متسقة فيما بينها إلا أنها تقوم أساساً على قضايا غير معقولة.

فالأوهام هنا تشكل الاضطراب الأساسى فى الشخصية ، وقد يعانى بعض المرضى من الهلاوس المسايرة لأوهامهم المرضية إلا أنها ليست بالشدة الموجودة عليها عند مرضى الفصام. وتؤدى هذه الأوهام إلى اضطرابات فى العاطفة والانفعال عند مرضى البارانوايا، وهذا ما يميز هؤلاء المرضى عن مرضى الهوس والاكتئاب الذين عادة ما يكونون أكثر تأثراً بعواطفهم وانفعالاتهم عن مرضى البارانويا.

ويتميز هؤلاء المرضى عن مرضى الفصام أو الفصام البارانويدي فى أن الأوهام المرضية عند الفصاميين غير مرتبة وتفكيرهم غير متسق وشخصياتهم مفككة متدهورة، أما مرضى البارانويا فهم كثيراً ما يخفون أوهامهم المرضية ويبدون وكأنهم أسوياء أفكارهم معقولة إلا فيما يتعلق بموضوع وهمهم المرضى فقط حينئذ يظهر الشذوذ والغرابة فى أفكارهم.

ويقول ميونرو Munro (١٩٩٩) أن المرضى ليسوا منفصلين دائماً عن الواقع كما هو الحال فى معظم الأنواع الأخرى من الذهان، وهم يتفاعلون اجتماعياً بصورة جيدة ، فهم يعانون من "جنون جزئى partially insane "ومن المعالم الغريبة لهذا المرض هو انتقال المريض من الحالة الطبيعية إلى الحالة المرضية وبالعكس ، ففى الحالة المرضية ينشغل المريض بشدة بموضوع وهمه المرضى ويبدو عليه التوتر، وكأنما هناك قوى شريرة لا تعرف معنى للرحمة هى التى توجه سلوكه، أما فى الحالة الطبيعية فالمريض يبدو هادئاً متزناً متعقلاً للأمور اجتماعياً محباً للناس، إلا أنه مع هذا يظل اعتقاده الوهمى قريباً منه وكأنه تحت الطلب يداهمه كالوحش فى أى وقت ما كى يغير من تفكيره وسلوكه ويبعدهما عن المنطق والصواب، ويشبه ميونرو (١٩٩٢) هذا التغير فى شخصية الفرد بالقصة الخيالية

---

[1] أطلق عليها هذا الاسم وفقاً للدليل التشخيص الإحصائي للأمراض النفسية، الطبعة الرابعة والخاص بالجمعية الأمريكية للطب النفسي.

للدكتور جيكل والمستر هايد Dr. Jekyll and Mr. Hyde والتى يظهر فيها بطل القصة بشخصيتين متناقضتين تماماً أحداهما طيبة مسالمة تحب الخير للناس والأخرى شريرة تميل إلى البطش والعنف.

ويزداد اقتناع المريض بموضوع وهمه المرضى مع أزمان المرض، وقد يقع بعض هؤلاء المرضى فى صدام مع السلطات وبخاصة عندما يكون موضوع وهمهم المرضى متعلق بتطرف سياسى أو دينى، كما أن هناك من مرضى البارانويا من يتمتع بقدرة خطابية بارعة ويعرف بالبارانويدى ساحر الجماهير charismatic paranoia وإذا ما استطاع التوصل إلى منصب قيادى اتجه إلى العنف وسفك الدماء، وهذا موضح فى عرض موضوع البارانويا في مجال السياسة.

ويرى بعض الباحثين أن الصمم أو ضعف السمع قد يساعد على تفاقم المرض مع تقدم السن إلا أن هذا لم يثبت بشكل قطعى.

هذا ويغلب على مرضى البارانويا الشك وعدم الثقة فى الآخرين، على أن الأوهام المرضية التى تسيطر على المرضى لا تقتصر فقط على أوهام العظمة والاضطهاد بل قد يعانون من أوهام مرضية أخرى، ولعل من أبرزها الأوهام المرضية من نمط الغيرة jealousy subtype (أوهام الغيرة المرضية) والأوهام المرضية ذات النمط الجسمى somatic subtype بأنواعها وأيضا ذات النمط الجنسى erotomanic subtype، على أن الذى يسيطر على المريض عادة ما يكون نوع واحد فقط من هذه الأوهام، كما يختلف موضوع الوهم المرضى من مريض لآخر.

[٣] أنواع الأوهام المرضية:

أ) أوهام الغيرة المرضية: delusional disorder jealousy subtype

يمكن أن تظهر الغيرة في جوانب متعددة من الحياة الاجتماعية، فهناك مثلاً غيره في مجالات التنافس المختلفة، كتنافس الأبناء للحصول على رضاء أبيهم، أو غيرة التلميذ الفاشل من زميله المتفوق، وسوف نركز هنا على الغيرة في مجال الحياة الزوجية والتي تنشأ عندما يشعر أحد الطرفين – الزوج أو الزوجة – بأن

الطرف الآخر يتعرض للإغواء من طرف ثالث، وفي هذه الحالة يصبح سلوك الفرد الذي يعاني من الغيرة غريباً غير محتمل مزعجاً لشريك حياته، ويتضح هذا من الحالة التالية:

قالت الزوجة للطبيب النفسي:

تصرفات زوجي معي أصبحت غير محتملة: يعد العدة للسفر ويخبرني بأن سفره سوف يستغرق عدة أيام ثم أفاجأ به بعد ساعات أو يوم من سفره يعود إلى المنزل أثناء ساعات عمله اليومي بحجة أنه متعب، أفاجأ به في مكان عملي ويخبرني بوجود ارتباطات في مكان قريب، إذا رن جرس التليفون بالمنزل يقفز إليه ليرد هو، وإذا ما تعذر ذلك أجده قريباً مني يتصنت على كلامي. حينما أعود من العمل يتأملني بنظراته الغريبة الجامدة، وكان يفزعني اقترابه مني بطريقة غير مألوفة وكأنه يحاول أن يشم مني شيئاً معيناً.

عدت من عملي يوماً متأخرة قليلاً عن المعتاد، فسألني مع من كنت؟ ملابسك وشعرك مختلفين عن الحالة التي خرجتي بها.. اعترفي.. مع من كنت؟ ولوى ذراعي وقرب وجهه من وجهي، وبقوة خلصت ذراعي منه وانطلقت إلى حجرتي، وأغلقت بابها خلفي وكاد أن يكسر الباب.

وفي يوم بعد أن عاد من عمله اندفع إلى حجرة النوم، جريت خلفه فوجدته واقفاً على رأس السرير، طلب مني أن أفسر سر التغير الذي حدث في ترتيبه الذي كان عليه وقت خروجه، مال على الفراش وأخذ يشمه بطريقة غريبة ودفعني لأشم معه متسائلاً عن هذه الرائحة الغريبة التي تنبعث منه قائلاً أنها رائحة رجل.

قطعت صلتي بمعظم الناس.. ولم أكن أخرج إلا للضرورة القصوى.. امتنعت عن استعمال المساحيق على وجهي. ومع هذا فاجأني في يوم بأن أخرج معه فوراً.. قلت له إلى أين، رد قائلاً كي أثبت خيانتك.. المعمل سوف يثبت كل شئ.. أعرف أنك كنت معه الآن قبل حضوري من العمل.. الخيانة الكاملة قد وقعت الآن.. هذه فرصتي لآخذ عينة من داخلك تثبت معاشرته لك.

وتستطرد الزوجة: اندفعت بغير وعي إلى الطريق وهو خلفي.. انهال علي ضرباً.. ذهب إلى بيت أهلي.

هذا الشك المبالغ فيه يعرف بوهم الغيرة المرضي، ويعتقد الزوج تحت تأثيره بأن زوجته تخونه، ويفسر كثيراً تصرفاتها وفقاً لاعتقاده هذا، والأساس في وهم الغيرة المرضي هو الاتهام بالخيانة الكاملة أو باحتمال انتظار وقوعها.. ولا شك أن الغيرة – سواء كانت طبيعية أو مرضية تسبب ألماً نفسياً بل وجسمياً أحياناً لصاحبها. ويزداد هذا الألم في الحالات المرضية. وقد يستمر ليلاً ونهاراً. وكما يبدو من مثالنا هذا لا يقتصر الأثر السلبي للغيرة على الشخص الذي يعاني منها – وهو الزوج – بل يمتد أيضاً ليشمل الطرف الآخر موضوع الاتهام بالخيانة وهي الزوجة في مثالنا هذا. والتي لم تنفعها أية محاولات لتبرئة نفسها، وقد تصبح عرضة لاعتداء بدني خطير من الزوج المريض بقصد الانتقام منها.

وفي حالات الغيرة المرضية عادة ما يركز الزوج اهتمامه على الخوف من فقدان زوجته، أما إذا كانت الزوجة هي التي تعاني من الغيرة المرضية فقد تشعر بتنكر الزوج وخيانته لها، وتتعرض للتوتر والقلق تبعاً لذلك، فكل من الزوج أو الزوجة يمكن أن يشعر بالغيرة إلا أنهما قد يختلفان في وسائل التعبير عنها.

وهناك اتفاق بين الباحثين على أن الغيرة يمكن أن تحدث على مستويات ثلاث هي:

١) **المستوى الأول:** وهو الغيرة الطبيعية، وعادة ما يترتب عنها انفعال يختلف في شدته، فقد يتراوح ما بين الشعور البسيط بخيبة الأمل أو الهزيمة، إلى ثورات الغضب الجامحة.

ويمكن التعرف على ظروف هذه الغيرة في ضوء تفسير المواقف التي أدت إليها وكيفية فهم الزوج أو الزوجة لهذه المواقف، وقد ترجع الغيرة إلى سوء فهم أي منهما لسلوك الآخر الذي ربما يكون بريئاً تماماً مما هو منسوب إليه من ظنون أو ادعاءات. هذا ويرتبط التعبير عن الغيرة بدرجة كبيرة بشخصية الفرد التي يتعرض لها وحالته المزاجية، فهناك أشخاص يعبرون عما في أنفسهم ويتهمون شركاء حياتهم بصراحة هناك من يكتمون مشاعرهم.

٢) **المستوى الثاني:** ويعرف بالغيرة العصابية neurotic jealousy، حيث تزداد حدة انفعال الغيرة وأسلوب التعبير عنها عن المعدل الطبيعي بعض الشئ، كما

يكون الشخص في هذه الحالة أكثر تشككاً واستعداداً للإثارة عن الحالة السابقة، وقد يبالغ بعض الأفراد في شكوكهم أحياناً ويصحب هذا سلوك عدواني نحو شريك الحياة (الزوج أو الزوجة).

ويمكن إقناع الفرد الذي يعاني من الغيرة في هذين المستويين بخطئه في كثير من الأحوال وذلك عندما يتبين الأدلة الواضحة التي تثبت ذلك.

٣) **المستوى الثالث:** وهو الغيرة الذهانية وتتسم بأوهام أو ضلالات الغيرة delusions of jealousy، وهي عبارة عن شكوك الزوجة في زوجها أو الزوج في زوجته دون وجود أي مبررات أو أسباب منطقية لذلك، مع عدم الاقتناع بأي أدلة أو براهين واضحة تثبت خطا هذه الشكوك. ويظهر هذا النوع من الغيرة في بعض الحالات المرضية مثل: الاضطراب الوجداني الحاد evere mood disorder أو الفصام أو اضطرابات المخ العضوية أو إدمان الخمور أو البارانويا أو الاضطرابات الوهمية المرضية delusional disorders، وهذا المستوى من الغيرة هو أكثر أنواع الغيرة شذوذاً وخطراً. هذا وتجدر الإشارة إلى أن اتهامات الخيانة المبنية على أساس الأوهام المرضية تعتبر في كثير من الأحوال غير صحيحة بالمرة كما تسبب حيرة ودهشة للشخص المتهم، وحتى ولو كان شريك حياته خائن بالفعل فإن المريض عادة ما يبني اتهاماته على أدلة شاذة غير معقولة بالمرة.

وعادة ما يقضي المريض الذي يعاني من أوهام الغيرة المرضية فترات طويلة من الوقت يبحث عن البراهيم التي تؤيد ظنونه معتمداً على أدلة وشواهد خيالية غير منطقية ينسجها وفقاً لهذه الظنون، على أن هذه البراهين الوهمية التي تثبت خيانة الزوج أو الزوجة تختلف في مدى قربها أو بعدها عن الواقع من مريض لآخر، فكلما اشتد الذهان أو المرض العقلي بعدت الأدلة عن الواقع وكثرت في رأس المريض (أو المريضة) التساؤلات التي يجب أن يوجهها إلى شريك حياته. هذا وبالرغم من عدم صحة اتهامات المريض لهذا الشريك – زوجاً كان أم زوجة – فإنه عادة ما يكون مقتنعاً بها تمام الاقتناع وبخاصة إذا ما كان يعاني من البارانويا، وتبدو ردود الشريك (الخائن في اعتقاد المريض) وكأنها غير صحيحة بالمرة لا معنى لها عند

المريض، ومن الغريب أن المريض يغضب لأن الناس لا يفهمونه ويشكون في اتهاماته، وتوضح الحالة التالية نموذجاً آخر للغيرة المرضية:

دخلت سيدة عمرها ٥٢ عاماً المستشفى إثر تناولها جرعات كبيرة من الأسبرين بقصد الانتحار، وبدراسة حالتها تبين أنها لم تتعرض من قبل لاضطرابات نفسية، وقد أحجمت أول الأمر عن ذكر أسباب إقدامها على الانتحار، إلا أنها بعد محاولات عديدة من الطبيب النفسي للإفصاح عن هذه الأسباب انفجرت باكية لتحكي قصتها مع زوجها والتي بدأت منذ سنتين تقريباً عانت منه فيهما اضطهاداً مستمراً بالرغم من أن حياتها الزوجية قبل هذه الفترة لم تكن سعيدة. وقد كان زوجها طوال هاتين السنتين يعتقد اعتقاداً راسخاً بأنها تخونه مع كثير من الرجال من زملائها في العمل. وقد تفاقمت شكوكه نحوها لدرجة أنه كان يعتقد أنها عندما تستيقظ مساءً لتذهب إلى دورة المياه، إنما تذهب لمقابلة رجلاً خارج الحجرة أو المنزل، وكان ينظم ملابسها داخل دولابها ويضع عليها علامات بطريقة معينة كي يثبت في الصباح أنها فعلاً قد ارتدت ملابسها وخرجت من المنزل أثناء نومه، كان يعتقد أثناء الليل أن السيارات التي تمر أمام المنزل تضئ أنوارها كي تعطي إشارات معينة لزوجته. هذا وقد أكدت ابنته للطبيب النفسي كلام أمها. ولم يكن الرجل عنيفاً في معاملته لزوجته إلا أن شكوكه المستمرة نحوها وما صاحبها من قلق وتوتر أصبحت أمراً لا يطاق مما دفعها إلى محاولة الانتحار.

ولما حضر الزوج إلى الطبيب النفسي اعترف هو أيضاً بكل ما قالته زوجته، وكان مقتنعاً تماماً بخطئها، إلا أنه مع الضغط عليه ومحاولة إقناع الطبيب النفسي له ببطلان اتهامه لزوجته أظهر اقتناعاً سطحياً قائلاً بأنه لا يملك هو أيضاً دليلاً مباشراً على سوء سلوكها، وعلل شكوكه وتصرفاته مع زوجته بأنه قلق ومهموم ولكنه لا يعاني من مرض عقلي.

ووصف الطبيب النفسي هذا الرجل بأنه ذو مستوى ذكاء متوسط إلا أنه دقيق في عمله، وكان يتعاطى الخمور بكثرة حتى سن الأربعين ثم عزف عنها وأصبح لا يشربها إلا في المناسبات وبكميات قليلة، ولم يسبق له أن تعرض لمرض عقلي قبل هذا التاريخ، ويقول بأنه لا يتذكر أن أصيب أحد أفراد عائلته بمرض عقلي.

وقد هدأت حالته مع العلاج الطبي الكيميائي، وتلاشت أوهام الغيرة المرضية، وأصبح الزوجان سعيدين، وكان المريض ملتزماً بتناول الدواء بانتظام طوال فترة ست سنوات، وبعد هذه الفترة كانت تعاوده نوبات الشك والاتهام لزوجته عندما يقلل الطبيب من جرعات الدواء المعطاة له، حيث يصبح أكثر مراقبة لتصرفاتها، فيضطر الطبيب إلى زيادة الجرعات لمعدلها السابق كي تختفي هذه النوبات. هذا ولم تحدث مضاعفات للمريض بعد ذلك إلا أن القصة انتهت بنهاية غير سعيدة حيث تعرضت الزوجة لمرض السرطان وماتت، ولما لم يستطع الزوج أن يعيش بدونها تناول هو الآخر جرعات كبيرة من الدواء ومات.

لم يحدث في هذا المثال اعتداء بدني من الزوج على الزوجة إلا أن هناك حالات من أوهام الغير المرضية ذات الطابع الذهاني قد تنتهي بقتل الزوج للزوجة وانتحار الزوج أو بالعكس. ويعرف هذا النمط من الغيرة المرضية والذي ينتهي بنهاية مؤلمة بـ: عرض أوثيلو Othello Syndrome، وأوثيللوا هذا هو شخصية خيالية يمثل بطل قصة دفعته فيها الغيرة الشديدة إلى جريمة قتل.

وتظهر الغيرة المرضية في الجنسين إلا أنها أكثر عند الرجال مما يدفعهم أحياناً إلى العنف وارتكاب جرائم القتل، ولعل هذا يرجع إلى تعاطي الرجال في بعض المجتمعات لكميات أكبر من الكحول والمخدرات وبخاصة من نوع الأمفيتامين والكوكايين، حيث اتضح من الدراسات أن هذه المواد تساعد على تكوين الغيرة الناتجة عن الأوهام المرضية. (الاركون Alarcon ١٩٨٠).

وقد وجد مايكل وزملاؤه .,Michael et al (١٩٩٥) أن نسبة ٣٤% من الرجال الذين يشربون الخمر بكثرة يظهرون غيرة مرضية. كما وجدوا أيضاً أن نسبة ٩% من مجموعة مدمني الخمور من الرجال يعانون من أوهام الغيرة المرضية. هذا وتوجد نسبة عالية من المصابين بأوهام الغيرة المرضية بين الأفراد الذين يعانون من الخبل العقلي بما فيه خبل الشيخوخة dementia of old age. ومن النادر أن نجد مريضاً بالزهيمر Alzheimer لا يتهم شريك حياته بالخيانة. فكان هناك مثلاً أحد هؤلاء المرضى يتهم زوجته التي توفيت منذ عشرة سنوات بالخيانة الزوجية مستنداً على أدلة غير معقولة بالمرة، وكانت تعاني من شلل نصفي

استمر فترة طويلة. ويقول الباحثون المتخصصون في هذا المجال أن مرضى أوهام الغيرة المرضية delusional jealousy patients – بخلاف سائر مرضى الأوهام المرضية الأخرى – بإمكانهم البقاء أو العيش خارج مستشفيات الصحة النفسية، لهذا فهناك خطورة على زوجاتهم أو أزواجهن وهم الضحايا المنتظرين، وبخاصة وأن المرضى من هذا النوع ينكرون كلياً بأنهم يعانون من مرض عقلي ما[1]، ويلاحظ أن الغيرة التي تحدث في حالات الوهم أو الضلال المرضي delusional disorder قد تظهر تدريجياً أو فجأة. وعند ظهورها الفجائي يلاحظ على الشخص علامات وشواهد أولية تبدو كمقدمات لهذا المرض مثل الحيرة والشك وكثرة التفكير والتأمل يصحبها حالة مزاجية مهيأة لهذه الأوهام delusional mood، تتمثل في اللامبالاة والانطواء، والتي كثيراً ما تعد نذيراً لظهور الاوهام المرضية الفعلية.

ويعتمد استمرار حالة الغيرة الطبيعية على الظروف التي قد أدت إليها كالمواقف الاجتماعية المسببة لها وتفسير الفرد الغيور لهذه المواقف، وقد تنتهي هذه الغيرة عندما تختفي ظروف الإثارة التي أدت إليها، وربما تتفاقم الحالة إذا ما انجذب شريك الحياة نحو الطرف الثالث المنافس، وذلك بخلاف الغيرة المرضية والتي كثيراً ما تستمر في شكلها العصابي طوال حياة الفرد الذي يعاني من العصاب، أما الغيرة الناتجة عن الوهم أو الضلال delusional jealousy فقد تستمر أيضاً مع الفرد الذي يعاني من المرض العقلي طوال عمره، إلا أنها ربما تزداد أو تقل حدتها تبعاً للعلاج الذي يتناوله، على أن أسوأ أنواع هذه الغيرة وأخطرها هو الناتج عن البارانويا بسبب عدم ظهور أي مظاهر أو علامات مرضية أخرى عادة على المريض تستوجب الحذر منه، هذا بالإضافة إلى أنه لا يكون هناك تدهور يذكر في قدرات المريض المعرفية كسائر أنواع الذهان الأخرى مما يمكنه من حسن تدبير جريمة الاعتداء.

---

(1) من أهم عوامل التميز بين العصابيين والذهانيين (الذين منهم مرضى الأوهام المرضية بما فيها أوهام الغيرة) أن العصابيين يقتنعون بأنهم مرضى أما الذهانيين فهم ينكرون المرض كلية بالرغم من أن تصرفاتهم أكثر غرابة وشذوذاً من تصرفات العصابيين.

ب) أوهام سوء التعرف delusions of misidentification

في العيادة النفسية قالت المريضة:

"كل عائلتي تتعجب وتتألم عندما أصرخ وأقول:

هذا الرجل ليس زوجي. وهم جميعاً يؤكدون أنه زوجي الذي كنت أعيش معه من سنوات. أهل من المعقول أن أعيش مع رجل آخر غير زوجي المسافر؟ أهلي يريدون ذلك.

أحضروني إليك ليثبتوا أني مريضة.. ولكن عقلي سليم تماماً.. وسوف تكشف ذلك بنفسك.. أجبروني على الحضور إلى هنا.. اعتقاداً منهم أني أهذي.. هكذا تعتقد أمي بإيحاء من هذا الرجل الذي يدعي أنه زوجي.. المصيبة أن أمي تصدقه.. ولكني أقسم لك أنه ليس زوجي حقيقة. لقد انتحل دور زوجي وهو يؤدي دوره بإتقان لدرجة أنه أقنع الجميع بذلك.. ولكنه لم يستطع أن يخدعني.. سافر زوجي الحقيقي في عمل.. ثم فوجئت بهذا الرجل يدخل علي بالمنزل قائلاً بأنه زوجي.. يريد أن يمارس كل حقوقه معي ولكن هذا مستحيل.. مستحيل أن أعيش معه في بيت واحد.. سأذهب في أي مكان في انتظار عودة زوجي الحقيقي.

سوف يؤكد لك هو أنه زوجي.. أمي ستحاول إقناعك بذلك.. سيطلبون منك أن تعالجني.. ولكني أنا لست مريضة.. أنا واعية ومدركة تماماً لكل شئ من حولي وتصرفاتي كلها سليمة. أطلب منك أن تخلصني من هذا الرجل.. هل يرضيك أن أعاشر رجلاً غير زوجي إنني أكرهه واحتقره.. وحاولت طرده من بيتي لكنه تشبث بالبقاء فيه لأن الكل للأسف يعتبرونه زوجي.. حاولت أن أهرب لكن أمي منعتني".

وقالت أم المريضة للطبيب النفسي أن ابنتها كانت قد تعرضت منذ فترة لمثل هذه الحالة واتهمتها بأنها ليست أمها وأنها سيدة غريبة تريد أن تحتل مكان أمها.

في هذا المثال تعاني الزوجة من وهم مرضي يعرف بعرض كابجراس capgras syndrome ومن مظاهره أنه حينما يقابل المريض المصاب به شخصاً يعرفه معرفة جيدة يؤكد على أنه ليس هو الشخص الذي يعرفه وإنما هو شخص ما آخر بديل له قد انتحل صفات هذا الذي يعرفه وكذا هيئته الخارجية. وهذا الوهم المرضي قد أثار غضب الزوجة وكراهيتها لمن حولها كزوجها وأمها، وهو مثل

سائر الأوهام المرضية الأخرى يمثل اعتقاداً ثابتاً غير معقول سيطر على الزوجة وتمسكت به بإصرار شديد وعناد أمام أسرتها بالرغم من شذوذه وغرابته.

ويعد هذا النوع من الأوهام المرضية شكلاً من مجموعة أوهام سوء التعرف وقد تظهر هذه الأوهام بشكل نقي pure form حيث تكون العرض الرئيسي في المرض وتعتبر بذلك أوهاماً مرضية أو ضلالات أولية، أو قد تسبقها أوهاماً أخرى أو هلاوس (متعلقة أيضاً بسوء التعرف) وتعتبر في هذه الحالة أوهاماً مرضية أو ضلالات ثانوية، ومن الأمراض المعتاد أن تظهر فيها هذه الأوهام الفصام والاكتئاب الذهاني والزهايمر Alzheimer disease. وإلى جانب عرض كابجراس هناك أيضاً الثلاث أنماط التالية التي هي من أبرز أنواع هذه الأوهام:

١) أعراض مرض فريجولي Fregoli syndrome

والمصاب بهذه الأعراض يعتقد أن أعداؤه أو الأشخاص الذين يضطهدونه يتنكرون عن طريق تغيير ملامح وجوههم كي يشبهون أشخاصاً آخرين لا يعادونه ويعرفهم جيداً.

٢) وهم تحول الناس إلى بعضهم البعض intermetamorphosis

حيث يتوهم المريض بأن الأشخاص الذين يعرفهم قد تحولت أشكالهم ليشبهوا بعضهم البعض، فهو يعتقد مثلاً بأن صديقه حسن قد تغيرت ملامحه وأصبح يشبه صديقه فتحي تماماً الذي قد تغيرت ملامحه وأصبح يشبه زميله علي تمام الشبه وهكذا ويتضمن هذا التشابه أيضاً كل جوانب السلوك والطباع.

٣) وهم التشابه الذاتي subjective doubles

حيث يعتقد المريض بوجود شخص ما يشبهه تمام الشبه في الشكل والسلوك والطباع.

هذا ويوجد أحياناً كثير من الخلط والالتباس بين وهم الشعور بالتغير depersonalization، ووهم تغير الكون derealization وأوهام سوء التعرف، كما تتلون ردود فعل المريض لهذه الأوهام بخلفيته الثقافية والاجتماعية على أن

هناك من هؤلاء المرضى من يظهر لديه أعراض تدفعه نحو العدوان أو العنف حيث يشعرون بالاضطهاد ويعتقدون بأن الشخصية التي ظهرت بديلة لشخصية أخرى تتنكر لإيذائهم، وقد يتملكهم الغضب الشديد ويهاجمونها (سيلفا وزملاؤها Silvan and Colleagues) (١٩٩٢).

وظهور أعراض سوء التعرف على المريض النفسي قد يدل على تدهور في حالته. وتشير بعض البحوث إلى ارتباط أوهام سوء التعرف المرضية بوجود تلف في أماكن معينة من المخ وبخاصة في الجانب الأيمن من النصفين الكرويين، وقد قدم كل من جوزيف Joseph (١٩٨٦) وسنجر Singer (١٩٩٤) الأدلة الموضحة لهذا، وتبين الحالة التالية نموذجاً لأوهام سوء التعرف المرضية من نوع كابجراس:

رجل عمره ٥٤ عاماً كان يعالج من ارتفاع ضغط الدم ويعاني من نوبات قصيرة الأمد من الاضطراب والتهيج الانفعالي. وقد شعر بالتوتر وأصبح كثير الشك، وفجأة هاجم جاره بعنف مدعياً أنه يشبه شخصاً محتالاً كان يتجسس عليه. وعندما تجمع السكان وسألوه عما يضايقه وكيف يمكن أن يتحول جاره إلى شخص مخادع، كان غامضاً في ردوده، وأدخل المستشفى للعلاج النفسي من حالة أوهام سوء التعرف، وبعد أن هدأت حالته نسبياً تلقى علاجاً آخر لضغط الدم المرتفع إلى جانب العلاج النفسي بعد تنسيق تم بين الأطباء المتخصصين. وقد اختفت حالة التوتر والهياج التي كان يعاني منها بعد عشرة أيام من العلاج. وأمكن له أن يتحدث مع جاره بهدوء تام ودون آثار للوهم المرضي الذي كان يعاني منه واختفت حالة الغضب التي كانت مسيطرة عليه.

هذا وقد تم إجراء فحص سيكولوجي عصبي neuropsychology حيث وجد أنه يعاني من عجز معرفي بسيط وأيضاً عجز في المجال الإدراكي.

جـ) أوهام الانعدام المرضية nihilistic delusions

يعتبر الباحثون أن أوهام الانعدام المرضية تمثل درجة قصوى أو مرحلة نهائية لأوهام التغير المرضية delusions of depersonalization التي يصاب بها المرضى في بعض حالات الذهان وبخاصة في مرض الفصام. وفي هذا الوهم

المرضي يشعر المريض بتغير في ذاته هو، سواء في صورته أو في كيانه كله، فيعتقد أنه قد تحول إلى إنسان آخر، وأنه ليس هو، وربما يشعر أنه أصبح شخصاً آخر باسمه وكيانه، فهو مثلاً ليس فلاناً القديم بل هو فلان الجديد، وأحياناً يرى المريض صور الناس في الطريق بشكل غير مألوف وكأنهم ليسوا بشراً أو أنهم مثلاً من كوكب آخر أو يراهم في صورة بشعة غير آدمية، وعادة ما تنتج هذه الغرابة بسبب تشوش في عملية الإدراك ذاتها واضطراب في التفكير عند بداية ظهوره، وقد يكون إدراكه للكون كله مختلفاً. وربما اختلفت عنده الأحجام والمسافات، وبعض الباحثين يضع نسبة لحوادث السيارات من هذه الجزئية من الأعراض.

وقد تؤثر أوهام التغير هذه على سلوك بعض المرضى بالرغم من غرابتها، فقد كان هناك مثلاً مريضاً بالفصام يعتقد بأنه يمثل بداية العالم ونهايته، وامتنع تبعاً لذلك عن تناول الطعام لأنه إذا ابتلعه فسوف يبتلع العالم كله، وآخر كان يسير وهو متصلب الجسم وكأنه مشلول الحركة ويطالب الناس بالابتعاد عنه حتى لا ينكسر زاعماً بأنه جسمه قد تحول إلى زجاج.

أما في أوهام الانعدام المرضية فالمريض يعتقد فيها بانعدام الأشياء أو عدم وجودها أصلاً، أو أنه هو نفسه غير موجود أو توفي، ومن حالاته أن مريضة اختفت فترة من مستشفى الصحة النفسية ثم اكتشفت الممرضات بأنها دفنت نفسها تحت كومة كبيرة من القش ظناً منها أنها ماتت وليس لها وجود.

وكثيراً ما يقول بعض المرضى بأوهام الانعدام المرضية بأنهم يرون الأشياء أو الأشخاص لا وجود لهم أو أن وجودهم هذا قد أصبح غير حقيقي، فهم مثلاً مجرد أشباح أو خيالات، وقد ينكر المريض وجود فئة ما من الناس أو وجود والده أو والدته أو ابنه بالرغم من وجودهم جميعاً وقد ينكر وجود الله.

وقد اشتكى بعض المرضى بأنه لا يستطيع أن يعاشر زوجته معاشرة الأزواج لأنه لم يعد لها وجود حقيقي، فقد أصبحت في رأيه مجرد صورة أو خيال! ومريض آخر يقول بأنه لا وجود لشئ لا يراه، فالأشياء أو الأشخاص الموجودين هم الذين يقع عليهم بصره فقط أما فيما عدا ذلك فلا يعتبر موجوداً.

د) الأوهام الجسمية المرضية **hypochondriacal delusions**

ويمكن تعريفها أيضاً باسم الاضطرابات الناتجة عن الأوهام المرضية أو الاضطرابات الضلالية: النمط الجسمي[١] delusional disorders: somatic subtype

ويلاحظ أن كثيراً من الأفراد الذين يعانون من هذه الحالة يظلون على اعتقادهم بأنهم مرضى مهما أثبتت الفحوص الطبية سلامة أجسامهم أو حاول الأطباء إقناعهم بأنهم أصحاء، ومثل هؤلاء قد يميلون إلى التعبير عن صراعاتهم وآلامهم النفسية بالشكوى من أعراض جسمية، وموضح هذا بالمثال التالي:

قال المريض للطبيب: عندي صداع مستمر.. ووجع في سمانة رجلي.. وفي ظهري.. وزي شكشكة في طراطيف صوابعي.. ومعدتي مش كويسة والكبد مش منتظم مع المرارة وكان المريض كلما اقتنع بأن هذا العضو سليم أو ذاك تبعاً للفحوصات الطبية والتحاليل اشتكى من عضو آخر.. وهكذا.. ويقول الطبيب بأنه كان لا يستمر على علاج يوصف له، بل وكثيراً ما لا يحضر في أوقات الاستشارات الطبية، وكان يبدو في قرارة نفسه وكأنه لا يريد أن يتخلص من هذه الأعراض رغم شدة وتكرار شكواه منها.

كما تثبت أيضاً الفحوص الطبية أنه لا توجد أعراض جسمية حقيقية تفسر شكوى المريض، وعادة ما تكون هناك صراعات ومشكلات نفسية يمكن أن ترشد الطبيب أو الأخصائي النفسي إلى أساس هذه الشكوى.

وقد ينخدع الطبيب غير النفسي بشكوى المريض في بداية الأمر ظناً منه أنه يعاني من مرض عضوي بالفعل، إلا أنه مع الفحص الطبي والمتابعة – وعدم وجود آثار ملموسة للمرض العضوي الذي يدعي المريض وجوده – قد يتضح للطبيب أن المرض ليس عضوياً بل هو نفسي، ويمكن أن يؤكد هذا أيضاً وجود خصائص

---

[١] تطلق هذه التسمية طبقاً للدليل التشخيصي الإحصائي للأمراض النفسية، الطبعة الرابعة Diagnostic and statistical Manual Disorders (4th ed DSM - IV) على أساس أن هذه الاوهام قد تلازم أحياناً مرضى البارانويا أو الاضطراب الضلالي.

أخرى تميز مريض الأوهام الجسمية المرضية ولعل من أبرزها هو تكرار الشكوى والإصرار عليها بالرغم من طمأنته من الطبيب.

والشخص المصاب بتوهم المرضي الجسمي هو شخص قلق في طبيعته، وقلقه هذا قد لا يقتصر على الانشغال المستمر الذي يبديه نحو جسمه، بل الواقع أن هذا الانشغال يعد بمثابة تعبير – أصابه النقل أو الإزاحة – عن إحباطات وضغوط نفسية لديه، أي أن قلقه أو توتره قد انتقل فتركز حول مجال محسوس هو جسمه، وهذا من شأنه أن يفسر لنا عجز متوهم المرض الجسمي على أن يتقبل علاجاً كاملاً لمشكلته الصحية، كما قد تكون الأوجاع والأعراض التي يشكو منها لا رابط بينها أو علاقة كي تشخص كلها في مرض واحد معين كما هو موضح في المثال السابق.

والمريض يشبه في هذا الشخص المصاب بعصاب الهستيريا حينما يبعده العرض الهستيري مؤقتاً عن مشكلاته، وحيث يسعد ويهدأ عندما يجد تعاطفاً من الآخرين، ويتمثل هذا العرض عادة في أعراض عضوية كالعجز عن الحركة أو الإحساس (الشلل الهستيري أو الصمم الهستيري).. ويكون أساسها نفسي حيث أن أعضاء الجسم سليمة.

ومع هذا فهناك اختلافات بين مريض الهستيريا ومريض الأوهام الجسمية، منها انعدام الاهتمام المناسب من مريض الهستيريا بأعراضه المرضية التي يبديها، في حين إن متوهم المرض الجسمي يهتم بها وقد يشعر أحياناً بالكآبة لأنه يعاني نوعاً من العجز أو القصور، كما أن العرض الهستيري قد يختفي في أثناء النوم أو نتيجة للحركات الفجائية التي يجبر عليها المريض أحياناً من بعض المتخصصين في العلاج السلوكي.

ومما يؤثر عن الطبيب العربي ابن سينا في هذا الصدد أنه كان يدفع المرضى أحياناً إلى هذه الحركات الفجائية وقد أخبره أحد أصحاب السلطان يوماً بأن جارية عنده قد أصابها الشلل في ذراعها اليمنى وهي في وضع الامتداد إلى أعلى فلم تعد تستطيع أن تثنيها أو تخفضها، فأمر ابن سينا بأن تستدعى للمثول بين يدي السلطان، وفي حضرة البلاط وعليه القوم اندفع ابن سينا نحوها وهو يتظاهر بأنه سيرفع عنها ثوبها ليعريها أمام الحاضرين فإذا بالجارية وفي حركة سريعة تلقائية تخفض ذراعها

الأيمن لتضغط به ثوبها وتثبته على جسمها، وبذلك شفيت الجارية من مرضها وأصبحت تحرك ذراعها اليمنى التي كان قد أصابها الشلل الهستيري.

وتقع النسبة الكبرى من الأفراد الذين يعانون من الأوهام الجسمية المرضية في الفئات التالية:

(١) أوهام مرضية تتعلق بالجلد أو البشرة delusions regarding skin وبخاصة تلك التي تتضمن الاعتقاد بوجود حشرات غير مرئية تسير على الجلد أو تحته enfestation delusions.

(٢) أوهام خاصة بالقبح أو تشوه الشكل delusions of ugliness or misshapenness (dysmorphic delusions).

(٣) أوهام عن انبعاث روائح كريهة من الجسم delusions conserning body odour or halitosis.

(٤) أوهام أخرى خاصة بأمراض جسمية معينة، كشكوى الشخص من وجود مرض في أسنانه أو معدته أو قلبه، أو أنه قد تعرض انتشار مرض خبيث بجسمه، أو لعدوى يمكن أن تكون مرض الإيدز نفسه.

هذا وعادة ما تظهر الأوهام الجسمية المرضية بأنواعها في أي سن ابتداء من المراهقة وما بعدها، وذلك بخلاف ما كان معتقداً من قبل من أنها لا تظهر إلا في مرحلة متوسط العمر والشيخوخة، وقد تظهر هذه الأوهام فجأة أو على نحو تدريجي وبطريقة خبيثة بحيث تتمكن من الرسوخ قبل أن تكتشف وربما تزمن إذا لم يتلقى المريض الإرشاد النفسي أو العلاج المناسب في بداية ظهورها.

طبيعة الأوهام الجسمية المرضية والبارانويا:

لم يكن الوهم بالمرض الجسمي معروفاً أيام كريبلين Kraepelin بالرغم من اكتشاف البارانويا وسهولة التعرف عليها جيداً في ذلك الوقت كمرض يتضمن مشاعر العظمة والاضطهاد. إلا أن تزايد المعلومات التي أمكن جمعها من نتائج البحوث في العشرين سنة الماضية قد أدى إلى اكتشاف توهم المرض الجسمي عند بعض مرضى النفس، وتوصل الباحثون إلى أنه قد ينشأ أحياناً كأحد حالات البارانويا

كما هو موضح في الدليل التشخيصي الأخصائي للاضطرابات النفسية الطبعة الرابعة (١٩٩٤) Diagnostic and Statistical Manual Disorders (4th ed DSM-IV) ، وسرعان ما انتشرت البحوث حول هذا الموضوع والذي أثار اهتمام أطباء الأمراض العضوية أكثر من أطباء الأمراض النفسية باعتبار أن الأطباء العضويين هم أول من كانوا يستقبلون الحالات التي يشكو أصحابها من المرض الجسمي الوهمي.

وقديماً كانت هذه الحالات تشكل للأطباء العضويين صعوبات بالغة سواء في التشخيص أو العلاج، وبالرغم من التوصل إلى معرفة الأمراض السيكسوماتية psychosomatic وانتشار مفاهيمها في منتصف القرن العشرين – وهي الأمراض الجسمية الناتجة عن الحالات النفسية – إلا أنه لم توجه في ذلك الوقت اهتمامات تذكر نحو الأوهام الجسمية المرضية إلا عندما نشر الطبيب النفسي السويدي أيكبوم Ekbon (١٩٣٨) أعماله الرائدة في هذا المجال يصف فيها بعض الحالات التي يشكو أصحابها من أمراض عضوية أثبتت الفحوص الطبية أنها غير موجودة بالمرة، وأيدته في هذا سكوت Skott (١٩٧٨) – وهي أيضاً سويدية – والتي صادفت مرضى يؤكدون وجود حشرات تسير تحت جلودهم، أو تشوهات في أجسامهم، أو أنهم تنبعث منهم روائح كريهة أو أنهم قد تعرضوا لأمراض خطيرة كالسرطان دون وجود ما يثبت ذلك، وكان يعاني أيضاً من مثل هذه الحالات وأشباهها بعض مرضى الفصام والاكتئاب الذهاني والعته العقلي dementia وأمراض أخرى عقلية.

وقد يسود أحياناً نوع واحد من هذه الأوهام السابقة بحيث يصبح عرضاً أساسياً مع أوهام أخرى أقل أهمية إلى جانبه وذلك في حالات ذهان توهم المرض الجسمي، ويعرف هذا الذهان بأنه أحادي البعد monosymptomatic hypochondriacal psychosis (MHP). وقد تم تمييز هذا الذهان خلال عام (١٩٨٧) واعتبر أحد حالات البارانويا وذلك عندما أعيد تسميتها في ذلك الوقت بالاضطراب الضلالي delusional disorder واعتبرت مرضاً ذا طبيعة واحدة ولها أنماط فرعية، حيث يسود في كل نمط وهم رئيسي معين على سائر الأوهام الأخرى التي قد تكون موجودة مع هذا الوهم الرئيسي، وهذه الأنماط هي:

نمط الغيرة المرضية jealousy subtype ونمط الأوهام الجنسية المرضية erototomanic subtype والأوهام الجسمية المرضية (أو النمط الجسمي) somatic suptype والنمط الاضطهادي persecutory subtype ونمط العظمة grandiose subtype، هذا ويتكون النمط الجسمي بدوره من أنماط أخرى فرعية تبعاً لنوع الوهم المسيطر على المريض.

ويقول ميونرو Munro (١٩٩٩) إننا عندما نقارن أي حالة وهم جسمي مرضي بأخرى تتضمن أوهاماً مرضية يضمها مرض البارانويا – كأوهام العظمة أو الاضطهاد أو الغيرة المرضية – فسوف نجد تشابهاً ملحوظاً في الجوانب الأساسية المكونة لأي منهما، بصرف النظر عن محتوى الوهم نفسه. ويكون هذا التشابه عادة في كيفية تكون الوهم ومدى ارتباطه بأفكار المريض السابقة قبل المرض، ودرجة اقتناع المريض بوهمه المرضي وانشغاله به وتأثيره على سلوكه، هذا بالإضافة إلى أنه قد يصحب أي من أوهام العظمة أو الاضطهاد أوهاماً أخرى جسمية مرضية عند المريض، وقد عرضنا في هذا الفصل نموذجين لحالتين تضم كل منهما وهماً جسمياً مرضياً إلى جانب وهم العظمة.

ويشير بيريوس Berios (١٩٨٢) إلى أن مرضى الأوهام الجسمية المرضية يصرون على طلب العلاج، وهم يكثرون من شكواهم عن أمراضهم الجسمية التي يدعون وجودها وعما يشعرون به من آلام أو يرونه أو يستنشقونه من أشياء غير طبيعية، وهذه الشكوى لا تعبر عادة عن هلاوس وإنما عن أوهام ناتجة عن أخطاء في الإدراك delusional misperception أو سوء تفسير لأحساسيسهم، ومن الخصائص البارزة لهؤلاء المرضى هو التوتر والقلق وبخاصة عندما تعتريهم نوبات الشكوى من المرض الجسمي أو مناقشتهم له، إلا أنهم يهدأون لمجرد تحويل المناقشة إلى موضوع آخر. ويميل بعضهم إلى الشعور بالاضطهاد والنبذ واليأس من استمرار حالتهم الجسمية المرضية (التي يدعونها) دون شفاء، كما قد تراود قلة منهم أحياناً أفكار الميل إلى الانتحار.

فكثيراً ما يوصف مرضى الأوهام الجسمية المرضية بأنهم مزعجون لأنفسهم ولمن حولهم وقد يعاني بعضهم من قلة النوم بسبب توترهم واضطرابهم وأيضاً

بسبب الأنشطة الليلية التي قد يمارسها بعضهم من أجل العلاج، ومنها مثلاً ما يرتبط بتطهير وتنظيف أجسامهم وملابسهم من القاذورات والحشرات التي يدَّعون وجودها، وقد قال أحدهم للأخصائي النفسي: إن شقتي هي الوحيدة التي تظل مضاءة بالأنوار طوال الليل في الحي كله لأني أغسل ملابسي عدة مرات في الليل.

كما أن هناك ايضاً كثيرين من مرضى البارانويا من ذوي الأوهام الاضطهادية يغلب عليهم التوتر والغضب، وهم مزعجين لأنفسهم ولغيرهم من الناس بسبب شكوكهم المستمرة وتفكيرهم المتواصل في مدى ما يدعونه من اضطهاد لهم وظلم ورغبتهم في الإنتقام، وهم يرفضون – مثل مرضى الأوهام الجسمية المرضية – مساعدة الأطباء النفسيين. كما أن إدمان الخمور والمخدرات قد يؤدي إلى هذين النوعين من الأوهام حيث لوحظ من نتائج الدراسات أن مدمني الخمور والمخدرات من الجنسين هم أكثر من غيرهم عرضة للأوهام المرضية المميزة للبارانويا أو الاضطراب الضلالي وفقاً للتصنيف الحديث للأمراض النفسية. هذا وتصف الحالة التالية مريض بالبارانويا يعاني من أوهام جسمية مرضية خاصة بالتشوه: .delusional disorder, somatic subtype with dysmorphic delusion

رجل عمره ٢٦ سنة أحيل إلى عيادة الطب النفسي لأنه توجه إلى عيادة الجراحة العامة طالباً من الطبيب إجراء جراحة تجميل له بوجهه، إلا أنه رفض فثار المريض وهاجمه، كما هاجم أيضاً اثنين من الممرضات كانتا مع الطبيب محاولاً ضربهما، ولم يتمكن من ذلك حيث تم القبض عليه وتسليمه لأهله عندما تبين للشرطة أنه غير متزن في تصرفاته. وقد اصطحبه أبويه إلى العيادة الطبية النفسية.

وعند الطبيب النفسي قال المريض أنه كان يتوق طيلة السنوات الثلاث الماضية إلى إجراء جراحة تجميل في وجهه ثم أصيب بخيبة أمل شديدة عندما لم يتمكن من ذلك، وكان يعاني من لازمة حركية بسيطة في نصف وجهه الأيسر اعتقد أنها لن تزول إلا بجراحة تجميل في وجهه، وشكى بأن الناس يتغامزون عليه ويهزأون به بسبب هذه اللازمة الحركية. وبالرغم من محاولة الأطباء الجراحين الذين عرض عليهم نفسه إقناعه بأن الجراحة لا تزيل مثل هذه اللازمة إلا أنه كان مصراً تماماً على رأيه. وأخيراً لما أخبره الطبيب الموجود بعيادة الجراحة العامة أن

هذه اللازمة الحركية غير ملحوظة ولا تزول بالجراحة وأن أسبابها نفسية تملكه الغضب وثار عليه.

وقد تبين أن المريض كان يتعاطى أحياناً المهدئات ونبات القنب الهندي، وكان يعاني من أوهام الإشارة (والتي تمثلت في اعتقاده بأن الناس يتحدثون عنه ويشيرون إلى لازمته الحركية) وأيضاً أوهام اضطهادية حيث كان يعتقد بأنه موضع سخرية واحتقار من أهله ومن يعرفونه بسبب هذه اللازمة الحركية التي يعاني منها، هذا إلى جانب اوهامه الجسمية المرضية. ولم يقتنع هذا المريض أول الأمر بقدرة الطب النفسي على مساعدته، ولكنه بعد مناقشات طويلة ومتكررة وافق على تناول العلاج بجرعات مخففة في البداية تفادياً للآثار الجانبية[1]، واستمر فيه إلى أن تحسنت حالته تدريجياً، وبعد عام تقريباً زال عنه انشغاله الكبير بوجهه ولم يعد يخفيه عن أعين الناس أو يتحدث عن رغبته في إجراء جراحة تجميل له.

هـ) أوهام الاضطهاد المرضية persecutory delusions

من أنماط التفكير البارانويدي اعتقاد الفرد بأنه مضطهد، حيث يرى أنه معرض للأخطار من آخرين، فهم مثلاً سوف يقتلونه بالسم أو يضربونه أو يؤذونه بشكل ما من الأشكال. والاعتقاد المستمر بأن الشخص حوله أناس خطرين، وان العالم ملئ بالشر والعدوان يمثل أفكاراً بارانويدية من النمط الاضطهادي، وقد توجد مثل هذه الأفكار لدى مرضى الفصام البارانويدي في بداية تعرضهم للمرض. وهي تشير إلى عدم قدرة المريض على الفهم الحقيقي للناس وإمكانية التعامل معهم. لذلك يميل المريض كذلك إلى أن يحمل الآخرين مسئولية أخطائه أو ما يقع فيه من مشكلات، وهو أسلوب تفسيري للأحداث يعرف بـ "كبش للفداء scapegoating"، كان يعتقد الموظف مثلاً أن رئيسه في العمل هو سبب كل مصائبه لأنه يضطهده ولا يعطيه حقه (في حين أنه يكون قد نال كل ترقياته وعلاواته في أوقاتها، أو يعتقد الزوج أن زوجته هي سبب كل مشكلاته بسبب تصلب رأيها وسوء تدبيرها (بالرغم مما يراه الناس فيها من حلم وحسن تدبير وطباع)، أو ترى الزوجة التي تشعر

---

[1] Neurolptics.

بالاضطهاد – وقد توافر لها مال الزوج وبالرغم من حسن خلقه وسوء طباعها – أن حياتها معه تميزت بالشقاء والمرارة. وهكذا تعني البارانويا الحقيقية أن الشخص يعتقد أنه لا يخطئ مطلقاً ولا يمكن أن يلام على شئ ما تبعاً لذلك (ميونرو ١٩٩٩).

وكثيراً ما ترتبط الأوهام الاضطهادية بحب المشاجرة والعراك والتهيج الانفعالي والغضب، وهذا بدوره قد يدفع المريض نحو الاعتداء على الآخرين إلى حد يصل أحياناً إلى القتل. وعادة ما يبرر المريض سلوكه المتجه نحو العنف بسببين: الدفاع عن النفس أو الرغبة في الانتقام.

ولقد كان من المعتقد حتى وقت قريب أن الشخص الذي يتعرض للاضطراب الضلالي أو البارانويا يسيطر عليه نوع واحد فقط من الأوهام المرضية مثل: أوهام الاضطهاد المرضية أو الأوهام الجنسية المرضية أو غير ذلك تبعاً لحالته المرضية، إلا أنه قد تبين من الخبرة التشخيصية بأنه ليس هناك ما يمنع من وجود أوهام أخرى كأوهام الغيرة المرضية أو أوهام العظمة أو الأمراض الجسمية إلى جانب الشك أيضاً مع موضوع الوهم الرئيسي الذي يعاني منه المريض.

وقد لوحظ كثيراً أن المصابين بالأوهام المرضية الاضطهادية يكونون في غاية الحرص والحذر مع الآخرين، فهم يميلون إلى عدم البوح بمضمون أوهامهم إلى أقربائهم بل وحتى إلى أطبائهم، وسوف يناقش هذا في الفصل التالي والخاص ببارانويا الخصام أو المشاكسة querulous or litigious paranoia كنوع من أنواع النمط الاضطهادي persecutory subtype.

و) أوهام العظمة المرضية delusions of grandiose

باستعراضنا لخصائص الكثير من الأوهام المرضية نجد أنها تسير في اتجاه مضاد لما تدعو إليه الأديان السماوية المنزلة وبخاصة ما أنزله الله في القرآن الكريم، فأوهام الغيرة المرضية وأوهام الاضطهاد مثلاً تعبران عن سوء الظن بالناس إلى حد قد يدفع المريض نحو الأقدام على العنف، كما نجد هنا أيضاً أن أوهام العظمة تمثل صفة التكبر وهي صفة غير مرغوب فيها في القرآن الكريم، قال تعالى: ﴿سَأَصْرِفُ عَنْ آيَاتِيَ الَّذِينَ يَتَكَبَّرُونَ فِي الْأَرْضِ بِغَيْرِ الْحَقِّ﴾ الآية رقم ١٤٦ من سورة

الأعراف، وقال تعالى: ﴿إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْتَكْبِرِينَ﴾ الآية ٢٣ من سورة النحل وقال تعالى: ﴿فَلَبِئْسَ مَثْوَى الْمُتَكَبِّرِينَ﴾ الآية ٢٩ من سورة النحل، وقال تعالى في الحديث القدسي "الكبرياء ردائي والعظمة إزاري فمن نازعني شيئاً منهما عذبته"، وقال رسول الله – صلى الله عليه وسلم – "**من تواضع لله رفعه الله ومن تكبر وضعه الله**".

وكان الرسول – عليه الصلاة والسلام – متواضعاً رقيق القلب يسلم مبتدئاً على كل من استقبله من صغير أو كبير، ويجيب إذا دعي ولا يحقر ما دعي إليه، وفي بيته يحلب الشاة ويرقع الثوب ويأكل مع خادمه[١]. وكان الصحابة أيضاً مثالاً للتواضع، وقديماً فطن الإمام "أبو حامد الغزالي" – وهو من علماء المسلمين – إلى آفة التكبر وإعجاب المرء بنفسه فقال: "الكبر والعجب داءان مهلكان، والمتكبر والمعجب سقيمان مريضان، وهما عند الله ممقوتان بغيضان"[٢].. أن الخلق كلهم عباد الله، وله العظمة والكبرياء عليهم.. وقيل أن الصلاة عماد الدين، وفي الصلاة أسرار لأجلها كانت عماداً ومن جملة ما فيها التواضع بالمثول قائماً وبالركوع وبالسجود، وقد كان العرب قديماً يأنفون الانحناء، فكان يسقط من يد الواحد سوطه فلا ينحني لأخذه، وينقطع شراك نعله فلا ينكس رأسه لإصلاحه، فلما كان السجود عندهم هو منتهي الذلة والضعة، فقد أمروا به لتنكسر بذلك خيلاؤهم، ويزول كبرهم ويستقر التواضع في قلوبهم، وهكذا أمر سائر الخلق".

وكان الغزالي يرى أن الغرور من صفات الكثير من الناس وإن اختلفت أصناف غرورهم، واختلفت درجاتهم فيه، ويتشابه هذا الرأي إلى حد ما مع ما يراه بعض علماء النفس من حيث اعتبار الدافع إلى تقدير الذات والاستحسان الاجتماعي

---

(١) كان من أواخر ما خاطب به النبي – صلى الله عليه وسلم – المسلمين وهو في مرضه الأخير "أيها الناس من كنت جلدت له ظهراً فهذا ظهري فليستقد منه، ومن كنت شتمت له عرضاً فهذا عرضي فليستقد منه، ومن أخذت له مالاً فهذا مالي فليأخذ منه، ولا يخشى الشحناء من قبلي، فإنها ليست من شأني.

(٢) يقول الغزالي أيضاً أن المتكبر يبقى في ظلمة الجهل بكبره، وهو ظان أنه محق فيما يراه، والمتكبرون يخالفون أوامر الله ويمنعهم الكبر من تصديق الرسل.

من الدوافع الاجتماعية الهامة لدى الإنسان، والدافع نحو الاستحسان الاجتماعي يعبر عن رغبة الفرد في أن يكون موضع تقدير الغير وإعجابهم، وأن تكون لـــه منزلـــة اجتماعية بارزة في وسطه الاجتماعي الذي يعيش فيه. كما يفسر هذا الدافع كثيراً من نشاط الأفراد في الجمعيات والنقابات وبعض أعمال البطولة والنشاط العــدواني[١]، فبعض الأشخاص قد يتخذون من الإجرام والعدوان على المجتمع وسائل لإرضـــاء حاجاتهم إلى التقدير والأهمية وإشباع غرورهم. وعادة ما يكون مثل هؤلاء الأفــراد قد تعرضوا في طفولتهم إلى ظروف تربوية سيئة كالبعد والاحتقار من أفراد أسرهم وبخاصة من أبويهم، حيث يبتدعون أساليب تعويضية لا شعورية شاذة فـــي التكبــر وادعاء العظمة للتغلب على مشاعر الدونية والنقص.



وأوهام العظمة قد تكون موجودة بدرجات متفاوتة فيما بين الاعتقاد البسيط بأن المرء ذو مواهب أو مهارات خاصة وبين الاعتقاد المطلق بأن الشخص ذات عبقرية فنية أو علمية، وبعض مرضى البارانويا الذين لا يعانون من تدهور فـــي قــدراتهم العقلية قد يكون لهم من الحماس والقوة الدافعة ما يمكنهم من أن يصـــبحوا أعضـــاء أقوياء في الحركات المتعصبة أو المتطرفة حيث لا تظهر أعراضهم المرضية بشكل

---

(١) ﴿وَمَا الْحَيَاةُ الدُّنْيَا إِلَّا مَتَاعُ الْغُرُورِ﴾ صدق الله العظيم، من بـين الآيــة ١٨٥ مــن ســورة آل عمران.

واضح مثل مرضى الفصام البارانويدي الذين عادة ما يغلب عليهم اضطراب التفكير وشذوذ الأوهام المرضية وكثيراً ما يودعون بمستشفيات الصحة النفسية.

ويقول بلويلر Bleuler (١٩١١) في وصفه لأوهام العظمة عند بعض هؤلاء المرضى بالفصام البارانويدي "يعتقد المريض بأنه نابغة في الرياضيات، وسوف يكمل الثغرات غير المفهومة في هذا العلم كي يصبح رياضياً عظيماً، وأن والده رجل أعمال كبير، وقد أحبته ابنة أحد اللوردات حباً عارماً، وهي ترسل إليه كل يوم علبة كبيرة من السيجار، وسوف يصبح قريباً ملكاً لإنجلترا، وهم لذلك يعدون له قصراً من الذهب كي يقيم فيه، وعندئذ سوف يكون غنياً جداً.

[٤] أبعاد الأوهام المرضية dimensions of delusions

تشير الدراسات إلى أن الأوهام المرضية ليست ذات بعد واحد أو أنها ظاهرة فردية unitary pehnomena – كما كان معتقداً من قبل – بل هي ظاهرة متعددة الأبعاد multidimensional phenomena تتفاوت في قوتها أو شدتها، ومن هذه الأبعاد:

١- اقتناع المريض بصحة أوهامه المرضية – belief conviction، أو بما يعتقده من أوهام مرضية.

٢- استبصار المريض برأي الآخرين عن هذه الاوهام perspective.

٣- حالة المريض الانفعالية المرتبطة بالوهم emotional commitment.

ويمكن إيضاح هذه الأبعاد كالآتي:-

أ) اقتناع المريض بصحة أوهامه:

ويقصد به إلى أي مدى يعتقد المريض بأن آرائه الشاذة غير المقبولة صحيحة وواقعية، وهي الآراء التي نراها نحن أوهاماً مرضية، وقد اعتبر الباحثون أن تأكد المريض من صحة آرائه غير المعقولة هو من الجوانب الأساسية التي تبين أنه يعاني من الأوهام المرضية، وكثيراً ما يظهر هذا بوضوح مع تفاقم المرض العقلي، فبالرغم من أن المريض أفكاره خاطئة جداً إلا أنه لا يعترف بذلك ويصر على أنها صحيحة تماماً، وإذا ما اتهمه الناس بالجنون رد بأنهم هم المجانين، وتشير نتائج

بعض الدراسات إلى أن ما يقرب من ٨٢% من المرضى الذهانيين المودعين بمستشفى معهد الطب النفسي بمدينة الينوس الأمريكية خلال عام ١٩٨٨ كانوا مقتنعين تمام الاقتناع بأوهامهم المرضية العقلية، والباقون وهم ١٨% كانت تساورهم بعض الشكوك في صحة هذه الأوهام، وقد ظل هذا الاعتقاد على قوته لدى الغالبية العظمى من المرضى حتى بعد شهر من إقامتهم بالمستشفى، وذلك بالرغم من تعرضهم للنقد الاجتماعي الشديد من أصدقائهم وأقاربهم ومحاولات إقناعهم بواسطة أطباء وممرضي المستشفى بأن أفكارهم شاذة غير مقبولة، وذلك باستثناء قلة منهم قلت شدة اعتقاداتهم في أوهامهم المرضية، وتؤيد هذه النتائج كثيراً من التقارير الإكلينيكية التي تشير إلى أن الأوهام المرضية قد تستمر عند المريض فترة طويلة من الزمن مثل سائر الأعراض الذهانية الأخرى بالرغم من التغذية المرتدة السلبية القوية التي يواجهها المريض والمتمثلة في صورة استياء المحيطين به من أفكاره وانتقادهم المستمر له.

ومع هذا فقد لا يظل هذا الاقتناع المطلق بالوهم المرضي ثابتاً باستمرار عند المريض، فربما يتخلى عنه تدريجياً في حالة شفائه من المرض إذا ما قدر الله له هذا الشفاء، حيث يمر حينئذ بمراحل ثلاث: الأولى يكون فيها متمسكاً بوهمه المرضي ولكن بدرجة أقل من درجة الاقتناع المطلق به أو التحمس الشديد له، ثم يمر بمرحلة ثانية هي مرحلة الدراية المزدوجة double awareness، وفيها يبدأ في التساؤل عن مدى صحة اعتقاده بالرغم من أنه لا يزال متمسكاً به، وأخيراً تأتي مرحلة التخلي نهائياً عن الرأي الوهمي.

وعلى هذا فقوة اقتناع الفرد برأيه، والذي يرفضه مجتمعه يعتبر أحد الأبعاد الرئيسية في الأوهام المرضية، على أن هذا الرفض من المجتمع قد لا يشير دائماً إلى أن الرأي أو الاعتقاد وهماً مرضياً، فكم من العلماء والمكتشفين سخرت منهم مجتمعاتهم، إلا أنهم أفادوها فيما بعد، لذلك فمن المؤشرات المميزة للأوهام المرضية هو أنها شاذة غير معقولة عديمة الجدوى لا طائل من ورائها بل وضارة أحياناً بالفرد والمجتمع.



البحارة تصرخ دعونا إما نعود وإما أن نلقى بهذا الإيطالي الملعون فى البحر ، ولكن كولومبوس نجح فى فرض إرادته عليهم فى رحلته لاكتشاف القارة الأمريكية

ب) استبصار المريض برأي الآخرين:

ويقصد بهذا البعد كيفية إدراك المريض لآراء الآخرين نحو أوهامه وإلى أي مدى يستطيع أن يدرك أن الآخرين يرون أن أفكاره شاذة غير معقولة، فهناك من المرضى – بالرغم من شذوذ وغرابة أفكارهم – يعتقدون أن الآخرين يثقون فيها ويعتبرونها طبيعية ومعقولة. وقد أظهر الفصاميون وكثير من مرضى الذهان عدم قدرة وعجزاً واضحاً في اكتشاف أن أفكارهم وتصرفاتهم تشذ شذوذاً بالغاً عن الأفكار والتصرفات الطبيعية للآخرين، ومع هذا العجز فإنهم باستطاعتهم أن يكتشفوا بسهولة الشذوذ والغرابة في أفكار وتصرفات غيرهم من المرضى المقيمين معهم بالمستشفى، وقد لوحظ من نتائج بعض الدراسات أنه كلما ازدادت حدة المرض العقلي ازدادت أيضاً شدة اعتقاد المريض في أن الآخرين يثقون في آرائه ويرونها معقولة، وهناك حالات نادرة قد يعجز فيها المريض نهائياً عن الاستبصار برأي الآخرين معتقداً أنهم يؤيدونه تماماً في آرائه، ويحدث هذا في حالة اشتداد الوهم المرضي عنده لأقصى درجة ممكنة، وفي هذه الحالة لا يهمه مطلقاً التأكد من صحة آرائه. وهناك نسبة كبيرة من المرضى يوجد لديهم استبصار جزئي برأي الآخرين، أي أنهم غير متأكدين من موافقتهم على آرائهم، فهم مذبذبون: حيث يعتقدون أحياناً بأن الناس يرون أن آرائهم غير معقولة وأحياناً أخرى يعتقدون أن الناس يرونها عادية ومعقولة، ومع تقدم العلاج قد تزداد قوة استبصار المرضى برأي الآخرين في أوهامهم المرضية.

ج) حالة المريض الانفعالية المرتبط بالوهم:

يعبر هذا البعد عن مدى الارتباط الانفعالي بموضوع الوهم وكـذا الأهميـة والانشغال اللذين يبديهما المريض بوهمه، ويعتبر هذا البعد حاسماً إلى حد مـا فـي تقرير ما إذا كان الشخص الذي يعاني من الوهم المرضي يستطيع أن يعـيش فـي المجتمع أم لابد من إيداعه بالمستشفى. وقد أوضحت الدراسات أن المرضى يمكنهم أن يتعايشوا خارج المستشفى بالرغم من اقتناعهم التام بصحة أوهامهم المرضية (أي يعانون من البعد الأول لهذه الأوهام) طالما أنهم لا يتأثرون انفعالياً بها. أما عنـدما يزداد تأثرهم الانفعالي بأوهامهم فلابد في هذه الحالة من إيـداعهم بالمستشـفى لأن تفكيرهم وتصرفاتهم سوف توجهها هذه الأوهام، وقد يصبح المريض مصدر رعـب لمن حوله من الأهل والأصدقاء، لأن أوهامه المرضية في هذه الحالة تكون محورية وجزءاً هامـاً مـن حياتـه central part of his life بعـد أن كانـت هامشـية peripheral. وتشير الدراسات إلى أن التأثر الانفعالي بالأوهام المرضية عادة مـا تقل شدته لدى كثير من المرضى بعد شهر من انتظامهم في العلاج بالمستشفى.

عموماً يشكل بعد التأثر الانفعالي بدرجة كبيرة نظرة الآخرين نحو المـريض وتقييمهم لمدى خطورة مرضه نتيجة لما قد يترتب عن أوهامه المرضية من سـلوك وانفعال. ويمكن اعتبار المرضى الذين يقل لديهم هذا التأثر أنهم في حالة من هجوع المرض حتى وإن كانوا على درجة كبيرة من الاقتناع بأوهامهم. ونتيجة لقلة التـأثر الانفعالي هذا بالأوهام المرضية تقل أيضاً الأخطار التي يمكن أن تترتب عنها لـذا فكثيراً ما يسمح الأطباء للمرضى بمغادرة المستشفى في مثل هذه الحالة.

[٥] استمرارية الآراء الشاذة والضلالات:

The continuity of aberrant beliefs and delusions

خلافاً للرأي الذي يفيد بأن هناك اختلافات جوهرية بين الآراء السوية والآراء القائمة على الأوهام المرضية يرى جاسبيرز Jaspers (١٩٦٣) وغيره أن الفـرق بين النوعين من الآراء هو فرق في الدرجة وليس في النوع، فهما يقعان على بعـد واحد متصل، وعلى هذا يمكننا أن نتصور خطاً مستقيماً يمثل أحد طرفاه شبه انعدام

الضلالات أو الآراء الوهمية المرضية – من أي نوع ما عند الفرد – بينما يمثل الطرف الآخر أقصى حالات المعاناة من الأوهام المرضية أو الضلالات، والناس يقعون على درجات متفاوتة من هذا الخط المستقيم، فكل فرد تبعاً لهذا الرأي يمكن أن يعاني قدراً معيناً من الوهم المرضي تبعاً لموقعه على هذا الخط المستقيم والذي يمثل مقياسه على هذا الوهم. حيث اتضح من نتائج الدراسات أن الآراء الشاذة تكون مع الاوهام المرضية بعداً واحداً متصلاً، كما أن موضوعات كل منهما قد تكون واحدة تقريباً، **فكثير من الآراء أو الاعتقادات الشاذة غير المألوفة – والتي نعتبرها تمثل انحرافاً عن الآراء الطبيعية – يمكن أن تعد شكلاً أولياً مخففاً من الأوهام المرضية**، ويرى الباحثون أن أكثر الأوهام المرضية شيوعاً في هذا الصدد هي أوهام الإشارة والاضطهاد والعظمة، فالاعتقاد الخاطئ لشخص ما بسوء معاملة الآخرين له أو محاولتهم التجسس عليه يمكن أن يعد شكلاً أولياً مخففاً لأوهام اضطهاد أو إشارة مرضية حيث تتمثل الدرجة القصوى لهذين النوعين من الأوهام مثلاً في اعتقاد مريض ما بأن أهله يريدون ذبحه أو أن سكان المدينة كلهم يتتبعون أخباره وأن الناس في الطرق يحملقون دائماً في وجهه ويشيرون إليه ويتحدثون عنه، وعلى هذا النحو تتفاوت شدة بعض الأوهام بين مشاعر خفيفة من القلق الذي يعكس أحساس الفرد بمحاولة الآخرين التعدي على حقوقه إلى شعور عميق بالظلم مصحوب بوهم مرضي بعيد كل البعد عن المنطق والصواب، كما تتراوح أيضاً أوهام العظمة بين اعتقاد الشخص بأنه أفضل من زملائه إلى اقتناعه التام مثلاً بأنه شخص عظيم من عظماء العالم.

كما أوضحت الدراسات أن الأوهام المرضية قد تظهر لدى الأفراد العاديين عندما يتعرضون إلى ظروف بيئية صعبة أو تحت تأثير الانفعال أو التعب الشديدين، إلا أنها عادة ما تكون نوبات تستمر لفترات قصيرة أو دقائق بعكس أوهام الذهانيين أو مرضى البارانويا والتي قد تستمر معهم طوال حياتهم، ويقال أن الأوهام المرضية قد تظهر أحياناً بدرجات بسيطة لدى الأشخاص الأسوياء الذين يتمتعون بالتوافق النفسي والاجتماعي، فقد يتوهم الشخص أحياناً المرض الجسمي أو الغيرة التي لا مبرر لها أو تنتابه بعض الشكوك من الآخرين أو يشكو من اضطهاد غير حقيقي من

أحد الناس له. أو يتعرض في أوقات ما للغرور[1] فيعتقد أنه عظيم في قوته وسطوته أو في علمه أو في حسبه ونسبه.

ويقال أن لكل وهم مرضي بعض أصول أو جذور بسيطة من الحقيقة، فكثير من الأوهام المرضية لا تنشأ من فراغ ودون سبب ما، فالأوهام الجسمية المرضية مثلاً قد يصحبها أحياناً بعض الأحاسيس الجسمية البسيطة إلا أن المريض يبالغ في الشكوى من هذه الأحاسيس وفي تصوير خطورتها، **كما أن المريض الذي يشعر مثلاً بالاضطهاد من جماعة ما ربما يكون قد أحس يوماً بالاحتقار أو النبذ من هذا الشخص أو ذاك من أفراد هذه الجماعة**، ثم رسخ فيه هذا الاعتقاد واستمر بسبب حالته المزاجية المرضية، وبدلاً من أن يفسر تصرفات أفراد الجماعة – بعد ذلك على أساس واقعي – يتسرع ويخطئ في تفسير تصرفاتهم وفقاً لحالته المزاجية التي يغلب عليها الانفعالات السلبية كالغضب أو القلق، فربما يعتقد مثلاً بأنهم يتحدثون عنه ويسخرون منه ويدبرون المكائد ضده.

ولكن يلاحظ في مثل هذه الحالات أن الأصول التي تبنى عليها الأوهام المرضية تكون لدى المرضى أقل منها لدى الأسوياء، وتكاد هذه الأسس أو الأصول أن تنعدم في بعض حالات الذهان، حيث يكون مريض الذهان أوهاماً غاية في الغرابة والشذوذ دون أن يكون لها أصل أو أساس من الحقيقة، ومن جهة أخرى تنعدم الأوهام المرضية عندما يكون هناك أساس واقعي أو معقول لما يعتقده أو يشكو منه الشخص السوي.

[٦] الأوهام المرضية وجرائم العنف:

موضح هنا دراسات تبين ارتكاب جرائم العنف بسبب سوء فهم الآخرين تحت تأثير الأوهام المرضية أو الضلالات، ومن هذه الدراسات مقارنة بوكر Boker (١٩٧٣-١٩٨٢) لمجموعتين من مرضى الذهان إحداهما ارتكبت جرائم قتل والأخرى لم تقدم على أعمال عنف ووجد فروقاً كبيرة في سيادة الأوهام المرضية أو

---

[1] {وَمَا الْحَيَاةُ الدُّنْيَا إِلَّا مَتَاعُ الْغُرُورِ} صدق الله العظيم، من بين الآية ١٨٥ من سورة آل عمران.

الضلالات لدى المجموعة التي أقدمت على جرائم القتل، حيث تبين له أن ٨٩% من الأفراد كانوا قد أقدموا على هذه الجرائم أو محاولات القتل بدافع من الوهم المرضي أو الضلال.

وقد لوحظ كذلك الارتباط المتزايد بين العنف والوهم المرضي من خلال دليل غير مباشر هو أن حالات الذهان التي تكثر فيها الأوهام المرضية مثل الفصام البارانويدي والبارانويا والاضطرابات الضلالية يزداد فيها العنف عن غيرها من حالات الذهان (تارديف وسويلام Tardiff and Sweillam ١٩٨٠)، كما أن العنف يزداد أيضاً بازدياد الوهم المرضي في مرضى الفصام وبخاصة كلما كان هذا الوهم المرضي عرضاً ثابتاً.

ولقد كانت البحوث التي تكشف عن العلاقة السببية المباشرة بين الأوهام المرضية والعنف تعتمد فيما مضى على دراسة تسجيل الحالات وتركز على جرائم القتل حيث كانت تستقي المعلومات من تقارير المحاكم، ويقول بيترسون وجدجونسون Peterson & Gudgonson (١٩٨١) أن هناك نسبة تتراوح بين ٢٥% و٤٠% من الأفراد غير الأسوياء عقلياً mentally abnormal الذين كانوا قد ارتكبوا جرائم اعتداء – ليسوا كلهم بالضرورة ذهانيين – وإنما كانوا يعانون من أوهام مرضية أو ضلالات هي التي دفعتهم نحو القتل.

هذا وبمراجعات تفصيلية لتقارير الحالات من هافنر وبوكر Hafner & Boker (١٩٧٣) (١٩٨٢) وجدا أن نسبة ٧٠% من الأفراد الفصاميين مرتكبي جرائم العنف كانوا قد ارتكبوا جرائمهم تحت تأثير الأوهام المرضية أو الضلالات كإدراكهم لضحاياهم بأنهم أعداء أو خونة – حيث كان يعتقد المريض مثلاً بأن زميله ينوي قتله فيسارع بقتله دفاعاً عن نفسه، والزميل كان في واقع الأمر بعيد كل البعد عن هذا الاعتقاد، أو يرى أخر بأن زوجته تخونه ويتشكك في سلوكها فيقتلها انتقاماً لشرفه وهي بريئة في واقع الأمر، **وكان هؤلاء المرضى يرتكبون جرائمهم وهم على ثقة تامة ويقين من صدق اعتقادهم.**

وهناك دليل متزايد عن خطورة الأسلوب البارانويدي المعرفي للشخصية لدى بعض مرضى الفصام البارانويدي في دفعهم نحو العنف، ويعكس هذا الأسلوب ميلهم

إلى إدراك العالم بطريقة – وإن كانت متسقة – إلا أنها مختلفة تماماً عن إدراك الأسوياء له، فهناك تحيز في تفسيرهم للسلوك والمواقف الاجتماعية attributional bias. ويترتب عن هذا وجود اختلاف في مشاعرهم عن مشاعر غيرهم من الأسوياء تجاه الآخرين بسبب هذا التحيز، والذي يتراوح بين الإدراك السيكوباتي للعالم وكأنه مكاناً غير آمن ومهدد ومعادي لهم إلى الضلال البارانويدي وما يتضمنه من اعتقاد بالعظمة والاضطهاد (لويس وبالا Lewis & Balla ١٩٧٦).

وقد اختبر أرسينولت وزملاؤه .Arsenault et al (٢٠٠٠) الأعراض الإكلينيكية البارانويدية الخاصة بإدراك التهديد في البيئة الاجتماعية لدى ٩٦١ من صغار الشباب النيوزيلنديين الذين قد تورطوا في جرائم عنف، وكان منهم أفراداً أسوياء وآخرون يعانون من أعراض فصامية وفئة ثالثة بعضهم من مدمني الخمور والبعض الآخر مدمن للماريجوانا.

وقد اتضح من نتائج هذه الدراسة أن الأفراد الذين يعانون من الأعراض الفصامية والإدمان كانوا أكثر من غيرهم اتجاهاً نحو العنف وإدراكاً لوجود تهديدات ومضايقات لهم في البيئة الاجتماعية تدفعهم نحوه، ويقول أرسينولد وزملاؤه أن نتائجنا تفيد بأن الأسلوب البارانويدي المعرفي للشخصية هو الذي يدفع مرضى الفصام نحو العنف وذلك من خلال نوبات الذهان التي تعتريهم، كما أن المعالجة غير السوية للمعلومات التي يتلقاها الأفراد ذوي الشخصيات الفصامية أو البارانويدية هي التي تدفعهم نحو العنف.

وقد قارن لنك وزملاؤه .Link et al (١٩٩٢) بين مجموعتين من الأفراد متساويين في السن ومن مجتمع واحد كانت إحداهما من المرضى الذهانيين البارانويديين والثانية من الأسوياء، حيث اتضح أن مجموعة الذهانيين كانت أكثر ميلاً للعنف من مجموعة الأسوياء، ويقترح لنك وستيف Link & Stueve (٩٤، ١٩٩٨) أن الأعراض البارانويدية الذهانية وحدها والخاصة بضلالي التهديد والسيطرة delusions of threat and control هي التي تؤدي إلى العنف، كما تأكدت هذه النتائج أيضاً لسوانسن وزملائها .Sawanson et al (١٩٩٦) في دراسة على عينة من المرضى الذهانيين حيث قارنوا فيها بين آثار ضلالات السيطرة

والتهديد والأعراض الذهانية الأخرى مثل الهلاوس وضلالات العظمة واتضح لهم أن الاولى أشد أثراً في دفع الأفراد نحو العنف.

ووجد نستور وزملاؤه .Nestor et al (١٩٩٥) في دراساتهم على الأفراد الذين قد أفرج عنهم بسبب ارتكابهم لجرائمهم تحت تأثير المرض العقلي أن تصرفات العنف قد وصلت لأبشع صورها عند بعض هؤلاء الجناة **حيث قتلوا أقاربهم وبخاصة آبائهم ظناً منهم أنهم بجرائمهم هذه إنما كانوا يدافعون عن أنفسهم، ومن المثير أن مثل هؤلاء المرضى قد يتظاهرون بقدراتهم على ضبط أنفسهم والتحكم في تصرفاتهم أمام الآخرين.**

وباختصار تشير بعض الأدلة إلى وجود علاقة بين العنف من جانب والأفكار البارانويدية وما يرتبط بها من إدراك للمواقف الاجتماعية من جانب آخر، **ويمكننا تصور هذا الجانب الأخير وكأنه بعد واحد متصل يبدأ أحد طرفيه بأسلوب معرفي ينطوي مثلاً على سوء فهم بسيط للآخرين وينتهي بضلالات تنم عن حقد وكراهية شديدة لهم**، وهناك من الأدلة ما يشير إلى أن الأعراض الذهانية دون البارانويدية يمكن أن ترتبط أيضاً مع الوقت بمستويات دنيا من العنف.

كما ينتج عن الذهان وبخاصة الفصام المزمن تفكك في السوك والتفكير والإدراك. كما أنه يؤدي إلى تعطل في ضبط الانفعالات السلبية وبخاصة الغضب والعداوة والقابلية للتهيج – إلى جانب فقدان القدرة على التحكم في السلوك حيث يترتب عن هذا ردود أفعال تتسم بالعدوان والعنف، هذا مع وجود الأفكار البارانويدية والضلالات المساعدة على العنف، وكثيراً ما يكون الضحايا من الأشخاص الموجودين في البيئة الاجتماعية للمريض مثل الممرضين أو أقاربه.

ولعل من أبرز نتائج بعض الدراسات التي أجريت عن العلاقة بين بعض أنواع الاوهام المرضية أو الضلالات والعنف هو أن وهم أو ضلال الاضطهاد يزيد من احتمال ظهور العنف عند الفرد وبخاصة مع الضغط الانفعالي، كما أن هناك دراسات أخرى تشير إلى ظهور العنف نحو الآخرين لدى مرضى الذهان الذين يعانون من ضلال سوء التعرف misidentification.

ويعرض بجوركلي Bjorkly (٢٠٠٢) للدراسات المنشورة منذ الثمانينات – وعددها عشرون دراسة – وجد في سبعة عشرة منها علاقة بين الوهم المرضي أو الضلال والعنف، وكان ضلال الاضطهاد أكثر أنواع الضلال ارتباطاً بالعنف والذي تضمن استخدام السلاح في ثلاث دراسات، كما وجد الباحثون في أربع دراسات أن الشعور بالتهديد مع فقدان التحكم في النفس يؤديان إلى الاعتداء البدني على الآخرين وقتالهم.

كما بحث كنست Kunst (١٩٩٩) في جرائم العنف القائمة بسبب الضلال الديني religious delusion عند بعض المصابين بأمراض عقلية حيث وجد أنها كلها يغلب عليها طابع الاضطهاد، ووجد ويسلي وزملاؤه .Wessely et al (١٩٩٣) أن وهم الاضطهاد هو من العوامل الرئيسية المسببة للعدوان الموجه للنفس والآخرين، وتوصل فريمان وجاريتي Freeman & Garrety (١٩٩٩) إلى أن ضلال الاضطهاد يتسم بمستوى عالي من القلق العام. كما يقول بجوركلي (٢٠٠٢) أن نتائج الكثير من الدراسات التي تمت حول الضلال والعنف تشير إلى أن الضيق الناتج عن ضلال الاضطهاد delusional distress هو عامل هام في أن يصبح الشخص أكثر عرضة للإقدام على العنف violence proneness، وقد يظهر العنف كشئ لا مفر منه عند بعض مرضى العقول الذين يعانون من ضلال الاضطهاد لاقتناعهم – وفقاً لضلالهم هذا – بأنه الوسيلة الوحيدة لحماية أنفسهم من ظلم الآخرين الذين يخيل إليهم أنهم يضطهدونهم ويهددونهم، فقد يُقدم المريض على قتل من يشعر بتهديده له معتقداً بأنه مضطر على هذا دفاعاً عن نفسه.

كما أوضحت عدة دراسات أن الضيق الناتج عن وهم الاضطهاد delusional distress عندما لا ينتج عن هذا الوهم المتسلط سلوك عدواني فقد تتفاقم العوامل المكونة لهذا الضيق كانخفاض تقدير الذات وارتفاع مستوى القلق والغضب مما يزيد بدوره من شدة هذا الوهم، مما قد يزيد من إقدام الفرد على العنف وإن تأجل ظهوره، أي أن ضلال الاضطهاد قد يظل فترة طويلة في عقول بعض المرضى قبل إقدامهم على العنف بمقتضاه.

[٧] بارانويا الشجار querulous paranoia

وتعرف أحيانا ببارانويا الخصام أو المشاكسة، querulant-litigious delusional disorder وهناك خصائص أو ملامح أساسية يمكن أن تميز مرضى البارانويا ذوى الأوهام المرضية المعبرة عن الخصام أو المشاكسة، ولعل من أبرزها ميل بعضهم إلى العنف، وتشير الدراسات وكذا الملاحظات الإكلينيكية إلى أن الكثيرين من أفراد هذه الفئة يوجد لديهم إحساس عميق ومستمر بأنهم قد تعرضوا للظلم سواء كان هذا الظلم متوهما أو قد وقع عليهم بالفعل، لذا فهم يظهرون باستمرار حاجة إلى رد اعتبارهم أو الانتقام، أو تعويض عما كان قد لحق بهم من اضرار. وقد اكتشف وينوكور Winokur (١٩٧٧) أنه فى كل ٢٩ حالة اضطراب ضلالى أو بارانويا يوجد منها ٥ حالات ذات طابع خصامى ولأصحابها مشكلات مع الشرطة والقضاء (وهم من الرجال أو النساء على حد السواء)، كما وصف جولد شتين Goldstien (١٩٨٧) – وهو عالم ذو خبرة فى مجال الطب النفسى القضائى – عدة حالات بارانويا خصامية، وصف أصحابها بأنهم أشخاص يتصرفون كالمحامين البارعين الذين يحفظون القانون حرفيا إلا أنهم متصلبون فى آرائهم لا يفهمون روحه أو مغزاه ، ويبدون وكأنهم ثائرون يريدون أن يرفعوا الظلم عن أنفسهم وعن الآخرين إلا أنهم مندفعون لا يحسنون التصرف وكثير من شكواهم عن الظلم لا مبرر لها على الإطلاق، ومن الصعوبة بالنسبة للشخص العادى اكتشاف مثل هؤلاء المرضى، وقد يعتبرهم أفرادا عاديين قد تعرضوا بالفعل للظلم، إلا أن الطبيب النفسى الذى له خبرة طويلة فى هذا المجال يمكنه التعرف عليهم بسهولة.

ويقول جولد شتين أن هناك نسبة كبيرة من هؤلاء البارانويديين الخصاميين يفضلون اللجوء إلى المحامين وساحات المحاكم والقضاء لشكوى الآخرين – متى توافرت لهم الإمكانيات اللازمة لذلك – بدلا من حل مشكلاتهم معهم بالاتصال المباشر، وبالرغم من صعوبة التعرف على هؤلاء المرضى إلا أن هناك خصائص قد تمكن الشخص العادى من تمييزهم هى:

١ – لديهم تصميم كبير على تحقيق أهدافهم غير المقبولة.

٢ – يعتبرون أن كل العوائق التى تمنعهم من بلوغ هذه الأهداف ناتجة عن تآمر الآخرين ضدهم.

٣ – توجد لديهم رغبة مستمرة فى تضخيم الظلم الذين يتوهمون أنه قد وقع عليهم.

٤ – غير اجتماعيين وتنقصهم المهارات المساعدة على التعامل الناجح مع الناس، كما يكثرون من الشجار مع من يتعاملون معهم.

٥ – يكثرون أيضا من الشكوى من الآخرين.

٦ – متشككون دائما.

ويقول "ميونرو" (١٩٩٩) أن هؤلاء البارانويديين على استعداد كبير للشجار مع المحامين الذين يوكلونهم للدفاع عنهم فى القضايا، بل وقد يرفضون دفع أتعابهم ويهددون بالشكوى لسلطات أعلى، وكثير ما لا تعجبهم طريقة المحامين فى الدفاع عنهم، ومنهم أفراد يستمرون فى مقاضاة خصومهم بالرغم من أن قضاياهم خاسرة.

[٨] مريض البارانويا والجريمة:

أن الغالبية العظمى من مرضى الذهان غير خطرين طالما كانوا ينتظمون فى العلاج، وهناك رأى يفيد بأن مرضى البارانويا معرضون أكثر من غيرهم لارتكاب جرائم العنف والقتل، وربما يرجع هذا إلى أنهم يتصرفون تبعا لأوهامهم المرضية تصرفات متطرفة غير سوية. فهم ينقادون لهذه الأوهام غير مراعين فى هذا الاعتبارات الإنسانية التى يمكن أن تمنع الأسوياء أو تصرفهم عن الإقدام على العنف.

ويقول ميونرو Munro (١٩٩٩) أن أى مرض نفسى يتسم بالأوهام المرضية يمكن أن يدفع نحو ارتكاب جرائم العنف عندما يفتقر المريض إلى الحكم السوى على الأمور وإذا ما كانت تنقصه عوامل الكف الضرورية التى تمنعه من الإقدام على هذه الجرائم. ومع هذا فهناك عوامل فريدة فى البارانويا أو الاضطراب الضلالى تجعلها على وجه الخصوص خطيرة، أولها: أنها عادة ما تكون مزمنة حيث يجد المريض وقتا طويلا يفكر فيه فى أوهامه المرضية المؤدية إلى العنف – كالأوهام الاضطهادية وأوهام الغيرة المرضية وأحيانا أوهام العظمة المرضية، وحيث تزداد ثبوتاً ورسوخاً وبخاصة وأن المرضى يتسمون بقلة الأصدقاء ويميل

بعضهم إلى العزلة، والعامل الثانى أن عدم وجود اضمحلال فى القدرات العقلية لمريض البارانويا (بعكس سائر الذهانين الذين يعانون من الأوهام المرضية) – وذلك فيما يتعلق بالتفكير الصورى والاستدلال – يمكنه من التصميم الجيد لأعمال العنف وحسن تنفيذها تبعاً لأوهامه المرضية، أما العامل الثالث فهو أن أكثر مرضى البارانويا لا يدخلون المستشفيات للعلاج مثل باقى المصابين بالأمراض العقلية لأن الأعراض المرضية لا تبدوا عليهم بشكل واضح كما أشرنا من قبل فهم يبدون فى الظاهر كالأسوياء باستثناء الأوقات التى تسيطر عليهم فيها أوهامهم المرضية، لذلك فوجودهم مع أفراد المجتمع يسهل عليهم ارتكاب الجرائم.

والمريض بوجوده فى المجتمع كثيرا ما يسئ تفسير سلوك الآخرين والمواقف الاجتماعية من حوله تبعا لنوع الوهم المسيطر عليه، فقد يفسر البارانويدى الذى يشعر بالاضطهاد ابتسامة الآخرين له على أنها استهزاء منهم وتهكم عليه، وقد يفسرها آخر تغلب عليه أوهام العظمة منهم بأنها إعجاب بعبقريته ويؤكد مريض ثالث يعاني من الأوهام الجنسية أن ابتسامة زميلته فى العمل إنما تعبر عن العشق والحب وهي بعيدة كل البعد عن ذلك.

كما ينتقى المريض الأحداث والوقائع المؤكدة لأوهامه المرضية سواء فى إدراكه أو تذكره أو تفكيره ويتجاهل تلك التى لا تسايرها، فمريض الأوهام الاضطهادية مثلا يهتم بالمظاهر المعبرة عن معاداة الناس له، من عدم اكتراث أو لوم ولا يعبأ بما يجده من ترحيب منهم أو مديح، ويزداد تبعا لذلك سخطه وغضبه على الأشخاص الذين يعتقد أنهم يضطهدونه، مضيفا إلى هذه المظاهر الاضطهادية اعتقادات خاصة عادة ما تكون من نسج خياله لتدعيمها، وهذا قد يدفعه نحو العنف وأحيانا القتل، وقد يبدى المريض أسفاً أو ندماً بعد ارتكابه لجريمة الاعتداء أو القتل إلا أنه يظل معتقدا بأنه كان على حق[1].

---

[1] نهى الله عز وجل عن إساءة الظن في قوله: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اجْتَنِبُوا كَثِيرًا مِنَ الظَّنِّ إِنَّ بَعْضَ الظَّنِّ إِثْمٌ﴾ الآية ١٢ من سورة الحجرات.

هذا ويلاحظ أنه ليس فقط مرضى الأوهام الاضطهادية هـم الـذين عرضـه لارتكاب جرائم القتل بسبب سوء الظن، بل هناك أيضا نسبة مـن مرضـى أوهـام الغيرة المرضية Jealousy delusions والأوهام الجنسية المرضية erotomanic delusions وكذا أوهام العظمة المرضية يرتكبون هذه الجرائم.

ولقد ظل وجود الأوهام المرضية يشكل فترة طويلة أحد المعـايير الأساسـية لتقرير الجنون فى قوانين ماكناتن McNaghten الشـهيرة عـام (١٨٤٣) عنـدما أجريت محاولات لتحديد العلاقة بين الأوهام العقلية والجريمة وبخاصة جريمة القتل، حيث أعلن مجلس اللوردات البريطانى فى هذا التاريخ أنه لإقامة دفاع عن شخص ما ارتكب جريمة قتل على أساس الجنون لابد أن يتم إثبات أنه وقت ارتكاب الجريمـة كان يعمل فى ظل فقدان صوابه بشكل راجع إلى مرض عقلى، وأن هذا المرض قد أدى إلى عدم معرفته بطبيعة ونوع تصرفه وقت عملية القتل أو أن سلوكه الذى تـم سوف يؤدى إلى القتل.

وقد تم تعديل هذه القوانين مع الزمن، وقلما كانت تطبق فى صيغتها الأصـلية فى انجلترا بسبب ضيق معناها، فمن المستحيل الاقتصار على سوء الفهم المعرفـى فقط وإهمال عوامل أخرى لها أهميتها فى تقرير سلوك الفرد مثل قوة إرادته ومدى قدرته على السيطرة على انفعالاته وتصرفاته، ومع هذا فمـا زالـت روح قـانون ماكناتن لها بعض التأثير على عدد من الدوائر القضائية.

وترجع قوانين ماكناتن هذه إلى شخص إنجليزي يدعى ماكناتن ارتكب جريمة اغتيال سياسى وكان يعانى من اضطرابات وهمية مرضية، وكان من الصعوبة فى ذلك الوقت تطبيق قانون الجنون والجريمة على حالات هذا المرض. وتكمن المشكلة الرئيسية حاليا فيما إذا كان المتهم يمكنه أو لا يمكنه التعرف على أن تصرفه الـذى أدى إلى جريمة القتل صواب أو غير صواب. ومن الملاحظ أن مريض البارانويـا يدرك فى كثير من الحالات أن تصرفه الذى أدى إلى القتل خاطئ باعتباره مخـالف للمعايير الاجتماعية ويرجع هذا الإدراك الواعى – لما سبق توضيحه هنا – إلى أنه ليس هناك تدهور فى شخصية المريض أو قدراته العقلية مثل سـائر الأمـراض النفسية الأخرى التى يعانى مرضاها من الأوهام المرضية. (كالفصام البارانويدى أو

الاكتئاب الذهانى). إلا أنه فيما يتعلق بأوهامه المرضية التى دفعته إلى ارتكاب الجريمة فيقول ميونرو Mnro (١٩٩٩) وغيره من الباحثين: إن البارانويدى يعتقد اعتقادا جازما بأن هناك مبررات قوية خلقية أو إنسانية أو اجتماعية أو غير ذلك من مبررات لها أسانيد وهمية فى تفكيره – هى التى أوجبت أو حتمت عليه تنفيذ جريمته. وكثيرا ما يتعجب القضاة من عجرفة المتهم فى تبريره لجريمته وعدم ندمه بالرغم من بشاعة الجريمة.

هذا وقدرة المريض على التعرف على خطأ سلوكه كمبدأ عام ورفضه فى نفس الوقت – تبعا لأوهامه المرضية – أي الاعتراف بأنه مخطئ أو مجرم يعتبر نوعاً من تصلب الرأي ومحاولة منه للظهور بمظهر الشخص الذى لا يخطئ والذى له مثل أو مبادئ يحرص عليها كى يحتفظ بتقديره لذاته ويضفى على نفسه العظمة والوقار. ويصف "ميونرو" المريض فى هذه الحالة بالتعنت والنفاق willfulness and hypocrisy وأوضح جولد شيتن Gold stein (١٩٩٠) أن اللوم الذى قد يصب على المريض ربما يختلف تبعا لنوع الأوهام المرضية التى تبين أنها قد دفعته إلى ارتكاب الجريمة، فقد يرتكب المريض جريمته ظنا منه مثلا بأنه واقع تحت تهديد قوى ثم يعتدى أو يقتل تبعاً لذلك دفاعا عن نفسه، وفى هذه الحالة قد يتعرض إلى لوم أقل مما لو أقدم على الجريمة بدافع من الانتقام تبعا لأوهامه أيضا.

وفيما يتعلق بالجريمة والأمراض النفسية بصفة عامة بما فيها البارانويا يقول "يسرى عبد المحسن"[١] (٢٠٠١) أن عنوان المرض لا يبرئ الجريمة، إلا إذا كانت أعراض المرض تفسر ارتكاب الجريمة، بمعنى أن العبرة فى تحديد المسئولية الجنائية ليست بعنوان المرض النفسى أو وجوده من عدمه، بل بوجود ارتباط وثيق بين أعراض المرض وملابسات ارتكاب الجريمة ووقائعها، فإذا كان هناك مثلا شخص مصاب بالفصام ويشك فى خيانة زوجته بسبب هذا المرض وحينما ذهب لشراء فاكهة من أحد المحال حدثت مشاجرة فأقدم على قتل البائع، فلا يمكن نفى المسئولية الجنائية عنه هنا بزعم أنه مريض نفسى، لأن قصة الضلالات والهلاوس التى تسيطر على فكره بشأن خيانة زوجته لا تبرر قتله هنا للبائع، ففى هذه الحالة

---

[١] أستاذ الطب النفسى، جامعة القاهرة ومستشار وزير الصحة للطب الشرعى النفسى..

المرضية لابد أن يكون هناك ارتباطا وثيقا بين أعراض المرض من ضـــلالات أو هلاوس والجريمة، بمعنى أنه إذا كان يشك مثلا فى خيانة زوجتـــه مـــع المكـــوجى ورآها تأخذ منه الملابس بعد كيها على باب المنزل وهى ترتدى ثياب البيـــت، هنـــا يمكن التماس تخفيف العقوبة عنه فى حالة إقدامه على قتل المكوجي، لأنه هنا توجد علاقة وثيقة بين الوهم المرضى – وهو الغيرة المرضية – وموضوع الجريمة.

هذا ويرى ميونرو (١٩٩٩) أن رجال القانون قد يهتمـــون أحيانـــا بالناحيـــة الشكلية والاتساق الذاتى للأحكام القضائية أكثر من اهتمامهم بالتقدير الدقيق لمواقف الحياة الفعلية، فالذهان أو الجنون من السهل إيضاحه بالنسبة للجريمة، فالشخص إما أن يكون يعانى منه أو لا يعانى، أما فيما يتعلق بالبارانويا أو الاضطراب الضـــلالى فالأمر مختلف لأن المريض يبدو فى كثير من الأحيان وكأنه ســـوى تمامـــا ومـــن الصعب على رجال القانون التوصل إلى قرار بشـــأن طبيعـــة المـــرض والأوهـــام المرضية التى يعانى منها المريض وارتكابه للجريمة.

وعلى هذا فتقدير وجود الأوهام المرضية واكتشاف دورها فى ارتكاب مرضى البارانويا لجرائم القتل قد يكون فى حاجة إلى طبيب نفسى ذو خبرة فى هذا المجال. وبخاصة تلك الأوهام التى يمكن أن تتسلط على بعض المرضى وتدفعهم إلى الشـــك أو اتهام الآخرين ظلما والقول بأن هذا يستحق القتل أو هذه خائنة لا تستحق الحيـــاة وغير ذلك من ظنون لا أساس لها فى الواقع.

هذا ويقول البرت اليس Albert Ellis (١٩٦٢) صاحب النظرية العقلانية فى علم النفس أن تفسير الأحداث أو المواقف وليست الأحداث ذاتها هو الذى كثيرا مـــا يؤدى إلى الانفعالات السلبية ومنها مشاعر الاضطهاد، ويرى هذا العالم أن الفرد قد يكون مسئولا عن إزعاج نفسه بسبب تفسيره الخاطئ للأحداث إلى جانـــب ترديـــده المستمر للعبارات التى يقولها لنفسه من جراء هذا التفسير: وتظهر المبـــادئ التـــى كشفت عنها هذه النظرية بشكل واضح عند مرضى الأوهام الاضطهادية ومـــنهم المصابين بالبارانويا حيث يميلون إلى تكرار ترديد العبارات الناتجة سوء تفســـيرهم وظنهم لسلوك الآخرين والمؤدية إلى تفاقم مشاعر الغضب عندهم مما يُعدهم للإقدام على جرائمهم.

الفصل السادس

التعصب المرضي والعنف

الكراهية والتعصب:

قال تعالى: بسم الله الرحمن الرحيم ﴿قُلْ هَلْ نُنَبِّئُكُمْ بِالْأَخْسَرِينَ أَعْمَالًا(١٠٣) الَّذِينَ ضَلَّ سَعْيُهُمْ فِي الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَهُمْ يَحْسَبُونَ أَنَّهُمْ يُحْسِنُونَ صُنْعًا(١٠٤)﴾ (١)

وقال تعالى: بسم الله الرحمن الرحيم ﴿يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَى وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ﴾ (٢) "صدق الله العظيم"

في الصباح المبكر من أحد أيام شهر يونيو عام (١٩٩٨) في مدينة جاسبر الصغيرة بولاية تكساس الأمريكية هجم ثلاثة من الشبان البيض على رجل أسود يبلغ الخمسين من عمره يدعى جيمس بايرد James Byrd عندما لم يجيب عن استفسار أحد منهم عن الطريق، وقد أوسعوا هذا الرجل ضرباً ثم ربطوه بحبل في مؤخرة عربة جيب كانوا يستقلونها، وصاروا يدحرجونه على الأرض مسافة ثلاثة أميال إلى أن تهشم جسمه وتسلخ ومات.



---

(١) سورة الكهف [الآيات ١٠٣، ١٠٤].

(٢) سورة الحجرات [من الآية ١٣].

وكان القتلة أصدقاء، وادعى واحد من الثلاثة يدعى شاون بيري Shawn Berry – ويعمل في إصلاح الأعطال الميكانيكية في السيارات – أنه قد اضطر إلى المشاركة في الجريمة، أما المحرض الأساسي في الجريمة واسمه جون كنج John King وعمره ٢٣ عاماً فكان عضواً في جماعة "فرسان أمريكا الشركاء"، وهي جماعة عنصرية ترتبط بمجموعة "كوكلوكس كلان" Ku Klux Klan، وأقدم على الجريمة بدافع من الكراهية بالإضافة إلى حب الشهرة حيث كان يطمح في تكوين جماعة عنصرية عظمى تفوق ما سبقها من جماعات. إلا أن هذه الجريمة استنكرت على نطاق واسع وحكم على كنج بالإعدام.

أن معظم الجرائم القائمة على التعصب في الولايات المتحدة عادة ما يكون مرتكبوها من صغار الشباب الذكور، حيث يتم فيها مهاجمة الضحية ليس بوصفها تمثل من شخصاً مستقلاً وإنما كعضو في فئة من الأفراد عادة ما تكون من فئات الأقلية العنصرية مثل الأمريكيين من أصول أفريقية، وفي هذا المثال أو غيره تدفع المشاعر المتأججة الجناة إلى البحث عن شخص من فئات الأفراد أو الأقليات يصبون عليه ما يشعرون به من كراهية وغضب بالفتك به وقتله.

ويرى سميث Smith (١٩٩٣) وماكي وزملائه Makie et al., (٢٠٠٠) أن التعصب هو استعداد موجود عند الفرد لسلوك مشوب بانفعال وعاطفة سلبية – هما في الأغلب الغضب والكراهية – تجاه الجماعة التي يتعصب ضدها، وهما يختلفان في شدتيهما باختلاف درجة التعصب، وقد أوضح بيتي جرو وميرتنز Pettigrew & Meartens (١٩٩٥) خطورة المشاعر السلبية في حالة التعصب الشديد، حيث ميزا بين هذا النوع من التعصب والنوع البسيط ضد المهاجرين في عدد من بلدان أوروبا الغربية، ووجدا أن التعصب الشديد كان مصحوباً بمشاعر سلبية قوية بينما لم يكن التعصب البسيط مصحوباً بأي مشاعر على الإطلاق، وترى جايلين Gaylin (٢٠٠٣) أن المتعصبين الحقيقيين لديهم آراء مشابهة لآراء البارانويديين بشأن من يكرهونهم. فالمتعصب يعتقد أنه شخص جيد لا عيوب فيه أو أن عيوبه قليلة، بينما

الآخر هو شخص مليء بالشر والعيوب، وعادة ما يكون المتعصبون أفكاراً تدعم تعصباتهم وتنميها.

ولكن لماذا تختار جماعة أقلية ما دون غيرها كي يوجه نحوها العداء؟ ففي الولايات المتحدة الآن مثلاً يُوجه العداء الناتج عن التعصب تجاه الأمريكيين من أصول أفريقية واليهود والمسلمين أكثر مما هو موجه ضد الاسكتلنديين أو الروس، هناك آراء متعددة لعدد من الباحثين (أدورنو وزملاؤه Adorno et al., ١٩٥٠، والبورت Allport ١٩٥٤، وجايلين Gaylin ٢٠٠٣ ونايمارك Naimark ٢٠٠١) توضح لماذا توجه الكراهية نحو جماعة أقلية معينة دون غيرها من جماعات الأقليات، وتتلخص هذه الآراء في أن جماعة الأقلية التي تنتشر حولها الشائعات والدعاية التي تجعل منها مصدراً لخوف الجماهير وغضبهم أكثر من غيرها هي التي عادة تلقى أكبر قدر من العداء والتعصب، فانتشار الفكرة التي تفيد بأن السود أو الأمريكيون من أصول أفريقية هم أكثر الناس خطورة وأنهم أفراداً مخيفون سيئوا الخلق، أدى إلى شدة التعصب ضدهم، ويعتبرهم الكثير من الأمريكيين المتعصبين بأنهم أفراداً لديهم ميولاً شريرة في القتل واغتصاب النساء البيض.

هذا وقد تساعد المشكلات الاقتصادية وانخفاض مستوى الدخل والبطالة والضغوط الاجتماعية على شدة التعصب ضد الأقليات والميل للعدوان والأشكال الأخرى من السلوك المضاد للمجتمع بصفة عامة، وبخاصة ما لم تكن هناك عقوبات رادعة متوقعة على تلك الأشكال من السلوك.

كما يؤدي أيضاً الإحساس العميق بالظلم لدى بعض قادة الجماعات المتطرفة إلى الاتجاه بجماعتهم نحو معاداة الأقلية، وهو اتجاه يغلب عليه الأفكار البارانويدية paranoid like ideation من حيث مشاعر العظمة والاضطهاد، ومثال هذا مشاعر القادة المتطرفين لقبائل الهوتو في رواندا ضد الأقلية من التوتسي الذي كان قد رفع من شأنهم الاستعمار البلجيكي وجعلهم يسيطرون على الأغلبية من الهوتو فترة من الزمن، حيث ساد الاعتقاد بين المتطرفين من الهوتو بأنهم هم السادة الحقيقيون للبلاد وأنه يجب الانتقام من التوتسي ومحوهم من الوجود، كما نجد أيضاً

مثل هذه الأفكار البارانويدية لدى بعض قادة النازيون الجدد Neo-Nazis، وأيضاً جماعات "كوكلوكس كلان" الذين يرون أن الجنس الأبيض من سلالاتهم هو أرقى أجناس العالم وأن عليهم قهر الأقليات من الأجناس الأخرى.

وقد لاحظ علماء الاجتماع منذ فترة طويلة أن الناس خلال تجمهرهم يشعر كل فرد فيهم أنه غير معروف من خلال ذلك الكم الهائل من الناس، وعلى هذا يمكنه مخالفة معايير السلوك المتفق عليها دون أن يلاحظه أحد، وقد أوضح هذا زمباردو Zimbardo (١٩٦٩) حيث بين أن الأفراد يظهرون ما لديهم من ميول عدوانية بشكل فج عندما ينضمون إلى حشود الجماهير وذلك على العكس من الأفراد المنفردين الذين يمكن تمييزهم، ويمكن أن يساعد كذلك تغطية الوجه والجسم على إحساس الفرد بأنه مجهول الهوية ويزيل الفروق بين الأفراد، حيث يعطي انطباعاً بأن كل فرد مشابه للآخر في هذه المجموعة، وكان مثل هذا الأسلوب يتبع في إخفاء مجموعة كوكلوكس كلان أثناء هجومها الليلي على ضحاياها الأبرياء حيث كان يشعر أفرادها بأنهم في مأمن من العقاب بسبب طمس معالم شخصياتهم والاستعانة بالظلام من أجل مهاجمة من يكرهونهم.

ويشير باحثون في دراسة لهم على شخصيات ذات ميول تعصبية متطرفة في الولايات المتحدة لأفراد في المستوى الاقتصادي – الاجتماعي الأدنى في مجتمعاتهم ويشعرون تبعاً لذلك بأنهم أقل قوة وفائدة وقيمة من غيرهم من أفراد المجتمع، وهؤلاء كانت تعتريهم أحياناً حالات من الشعور الغامض بالخوف مرتبطة بصور عقلية عن العالم من حولهم تفيد بأنه صعب مليء بالشر والعدوان، وكذا صور عقلية أخرى مهتزة غير ثابتة عن أنفسهم تتراوح أحياناً بين الشعور المبالغ فيه بتقدير الذات أو التفوق وأحياناً أخرى بالشعور بالدونية والانحطاط بسبب سوء تقدير الآخرين لهم (ايزيكيل Ezekiel ٢٠٠٢).

ويؤكد كل من ايزيكيل (٢٠٠٢) وجايلين (٢٠٠٣) وبيك Beck (١٩٩٩) في دراسات لهم أجروها على فئة من المجتمع تنطبق عليها هذه الصفات – وتعرف بالنازيين الجدد – أنهم وهم في سبيل الدفاع عن أنفسهم يلجأون لا شعورياً إلى

التطرف والتصلب في آرائهم مكونين ما يُعرف بالشخصيات التسلطية authoritarian personalities، وهي شخصيات تقوم على أيديولوجيات معينة تمجد العنف وتفخم من شأنه وتنبذ اللين والاستكانة، ويتفق هؤلاء الباحثون على أن مثل هؤلاء الذين يعانون من العنصرية الشديدة الحاقدين يعتقدون أن عداءهم لجماعات الأقلية هو أمر صائب لا غبار عليه.

وتقول جايلين (٢٠٠٣) في تحليلها لسلوكهم وشخصياتهم بأن ما يشعرون به من غضب وغيظ وحماس يدفعهم نحو لوم جماعة الأقلية واعتبارها مسئولة عما يعانونه من مشاكل، وتشير الدراسات إلى أن هناك علاقة معقدة بين مفهوم هؤلاء الأشخاص لذواتهم واتجاههم نحو العدوان، فكما أشار ايزيكيل (٢٠٠٢) بأن تقدير شباب النازيون الجدد لذواتهم يتراوح بين المبالغة في الشعور بالتفوق وفي نفس الوقت الإحساس باحتقار الآخرين لهم، فعدوانهم ينجم عن حرج كبريائهم ووجود من يحط من قدرهم.

ويقول بوميستر وزملاؤه Baumeister and his Colleagues (٢٠٠٠) أن العدوان ببساطة ينجم كرد فعل للأنا المهدد threatened egotism، فالشخصيات النرجسية والمبالغة في حبها لذاتها والتي يتصف بها معظم هؤلاء هي التي عادة ما تشعر بالعظمة والتفوق وتعاني في نفس الوقت من مثل هذا التهديد للذات، حيث اتضح أن الشباب منهم الذين قد حصلوا على درجات عالية على مقياس النرجسية كانوا أكثر عدوانية من غيرهم عندما تعرضوا للإهانة من الآخرين.

ويرى الباحثون أمثال كرتس ١٩٩٣ ومايرز (١٩٩٦) أن التعصب كاتجاه سالب نحو جماعية ما لا يمكن تبريره وهو يقوم على حكم مسبق يجعلنا نتحيز ضد أعضائها لا لسبب ما ولكن فقط لأنهم ينتمون لهذه الجماعة، والتعصب كاتجاه هو مزيج من المعتقدات والمشاعر والميل للسلوك.. فالمتعصب ربما يكره هؤلاء المختلفين عنه، ويعاملهم بطريقة تمييزية، ويعتقد أنهم جهلاء ويمثلون خطراً، ذلك ما يؤكده فرانزوي (Franzoi, 1996, 386) حيث يعرف التعصب بوصفه اتجاه سالب ضد أشخاص بعينهم لا لشيء إلا لأنهم ينتمون لجماعة اجتماعية معينة، ويضيف أن

المتعصب ضد جماعة ما يميل إلى إغفال الصفات الفردية لأعضائها ويحكم عليهم حكماً مسبقاً يقوم على هذا التقييم السالب، ولأن التعصب اتجاه ولأن الاتجاهات غالباً ما تقود إلى السلوك، فالتعصب أيضاً يوصف باعتباره نزوعاً للسلوك بطريقة سلبية إزاء جماعات اجتماعية معينة.

ولعل من أهم مظاهر التعصب سوء الظن بالآخرين موضوع التعصب أو الكراهية والنظر إليهم من خلال منظار أسود يخفي حسناتهم على حين يضخم سيئاتهم، والأصل عند المتعصبين هو الاتهام والإدانة خلافاً لما تقرره الشرائع والقوانين، فالشخص المتعصب يسارع إلى سوء الظن والاتهام لأدنى سبب[1]، فهو لا يلتمس المعاذير للآخرين بل يفتش عن العيوب، ويجعل من الخطأ خطيئة ومن الخطيئة كفراً، وإذا كان هناك قول أو فعل يحمل وجهين، وجه خير وهداية ووجه شر وغواية رجح احتمال الشر على احتمال الخير، ومع الكراهية تسيطر الحماقة على تفكير الإنسان مع إثارة انفعالات سلبية فيه بسبب اعتقاده بأن فرداً ما أو جماعة من الناس الأشرار يعادونه أو يؤذونه أو يضطهدونه (ايكمان Ekman ١٩٩٢)، ويقترح دوزير Dozier ٢٠٠٢ أن الكراهية هي حالة من الغضب المستمر أو المزمن تتسم بأنها غير عقلانية irrational، وقد عرف ريبر وريبر Reber & Reber (٢٠٠٢) الكراهية بأنها عاطفة حادة مستمرة تعبر عن الغضب والعداوة الموجهة نحو شخص أو مجموعة من الأشخاص وتختلف من حيث شدتها ولا معقوليتها.

وتقترح جايلين Gaylin (٢٠٠٣) أن الكراهية الحقة هي حالة عقلية غير سوية وتمثل شذوذاً عقلياً mental abnormality ينتج عنها تفكير بارانويدي – قهري obsessive – paranoid ideation يمتزج بالغضب والهياج.

---

(١) عن الإمام علي – كرم الله وجهه – "أعقل الناس أعذرهم للناس".

التعصب والكراهية الجماعية:

وترى أيضاً جايلين وآخرون أن الأشخاص الذين تستولى عليهم حالات الكراهية يعيشون في عالم مشوه من صنعهم، وهو عالم ناتج عن ظنونهم وإدراكاتهم غير العقلانية للآخرين.

ويميز رويزمان وزملاؤه .,Roysman et al (٢٠٠٥) بين نوعين من الكراهية: كراهية فردية وهي الموجهة من فرد إلى آخر، وكراهية جماعية mass hate وهي تلك الموجهة من مجموعة من الناس إلى أخرى.

وكلاهما قد يدفع نحو العنف، واستمرار الكراهية الموجهة من جماعة لأخرى يدخل ضمن مفهوم التعصب ونقيضه هو التسامح، والأحكام القائمة على التعصب والكراهية عن جماعة ما هي عادة ما تكون أحكاماً متعجلة غير ناضجة، فيرى مايرز Myers (١٩٩٦) مثلاً أن الاتجاه التعصبي ضد جماعة ما هو حكم مسبق على هذه الجماعة يجعلنا نتحيز ضد أعضائها لا لشيء ما إلا لأنهم فقط ينتمون إلى هذه الجماعة، وهذا الاتجاه هو مزيج من المعتقدات والمشاعر والميل إلى سلوك ما، فربما يعتبر المتعصب مثلاً أن جماعة ما من الناس أشراراً أو بخلاء أو جهلاء، وهو في هذه الحالة يميل إلى إغفال الصفات الفردية لأفراد هذه الجماعة، كما يُقاوم بشدة أي معلومات جديدة وصحيحة خلاف تلك التي تعصب وأصبح كارهاً للجماعة على أساسها، فمن الصعب إقناع الفرد المتعصب مثلاً أن هذه الصفات السلبية – كالميل إلى الشر أو البخل أو الجهل غير موجود في هذه الجماعة أو حتى في بعض أفرادها لأنه يميل إلى تعميم هذه الصفات التي تبعث على الكراهية على أفراد الجماعة كلهم، وعادة ما يتم هذا التعميم نتيجة لحكم مسبق غير دقيق وليس نتيجة للخبرة المباشرة، وعلى هذا فالاتجاه التعصبي بالكراهية ضد جماعة ما كثيراً ما يكون حكماً مخادعاً أو كاذباً false or incorrect، وهو قائم كذلك على استدلالات غير صحيحة، ولا يمكن تبرير أسبابه أو تعليلها، وهو في هذا مشابه للوهم المرضي أو الضلال.

هذا وينتج عن مثل هذا الاتجاه التعصبي تجاه جماعة ما صوراً نمطية جامدة stereotypes، هي عبارة عن أفكار أو آراء ثابتة لا تتغير تعبر عن الكراهية، وكثيراً ما يصحبها مشاعر وانفعالات سلبية (كمكون وجداني) وأيضاً استعداد أو ميل للسلوك العدواني تجاه الجماعة المنصب عليها الكراهية (كمكون نزوعي أو سلوكي) يتراوح في شدته وفقاً لدرجة هذه الكراهية.

ويعتبر كريس Kresse (٢٠٠٢) أن حالات الكراهية الجماعية هي عادة المسئولة عن العنف العرقي أو العنف بين الطوائف المختلفة من البشر، وهو يرى أن التطرف يدفع الأفراد نحو تزايد حالات الكراهية الجماعية وما ينتج عنها من عنف، ولعل ما يساعد على هذا عوامل أخرى مثل: مسايرة الجماعة أو الولاء لها وكذا الخضوع لما يعرفه البعض بالعقل الجمعي، وعدوى الضلال وغير ذلك.

هذا ونجد أمثلة متعددة لبث ونشر هذا النموذج من الكراهية الجماعية بين الناس وما قد نجم عنها من مذابح في عصرنا الحالي، منها على سبيل المثال: الحرب القذرة في الأرجنتين Argentina Dirty War (١٩٧٠-١٩٨٠)، ومذبحة الموزدت والسلفادور عام (١٩٨١)، ومذابح السنة والشيعة في العراق بعد الاحتلال الأمريكي له عام (٢٠٠٣) وما قد ترتب عنها من مآسي، وكذا العنصرية الصارخة ضد الزنوج في الولايات المتحدة وجنوب أفريقيا وروديسيا، والاعتداءات على الأقليات في أوروبا، والمذابح المتبادلة بين المسلمين والهندوس في الهند، والصراع الدموي بين قبائل الهوتو والتوتسي في رواندا والذين كانوا يعيشون معاً في وئام تام إلى أن أتى المتطرفون إلى السلطة وأشعلوا الكراهية والحرب الأهلية والمذابح بين الفريقين، وقد ساعد على هذا انتشار الفقر والبطالة وغير ذلك من وسائل إحباط.

ضلال التعصب:

يقول بعض الأطباء النفسيين أنهم يواجهون أحياناً بمرضى يعانون من أفكار تعبر عن تعصب زائد أو كراهية وخوف لا مبرر لهما من فئة معينة من الناس، وهناك من المرضى من ينشغلون بهذه الأفكار أكثر من اللازم وربما ينصرفون عن

أعمالهم بسببها، ويتساءل بعض الأطباء النفسيون عما إذا كان من الممكن اعتبار مثل هذا الانشغال عرضاً مرضياً لتشخيص حالات خاصة من الذهان، (فيدانتام Vedantam ٢٠٠٥). أن هناك اختلاف بين السيكاتريين في هذا الشأن، فلو صح مثل هذا التشخيص لتحول الكثير من مرتكبي الجرائم الناتجة عن الكراهية إلى مجال العلاج النفسي ولأصبح من الهام أن يميز الأطباء النفسيون بين التعصب العادي وذلك الذي يشير إلى وجود مرض نفسي، وهناك من الأطباء النفسيين من يرى صعوبة اعتبار التعصب حالة مرضية أمثال باكر Baker (٢٠٠٢) وسولومون Solomon (٢٠٠٥) إلا أنهم يتفقون على أن دراسة العلاقة بين التعصب والصحة النفسية والمرض النفسي لم تلقى عناية كافية من الباحثين في مجال الطب النفسي.

ويقول الباحثون الذين يرفضون إدراج التعصب في قائمة التشخيص النفسي الأخصائي للاضطرابات العقلية (DSM)[1]. ان اعتبار التعصب مرضاً نفسياً سوف يواجه بنقد شديد إذ أننا في هذه الحالة سوف نعتبر أن كثيراً من الناس مرضى، وسوف تبرئ المجرمين الذين أقدموا على جرائمهم بدافع من الكراهية باعتبارهم يعانون من أمراض عقلية وغير مسئولين عن تصرفاتهم الإجرامية، ويقول جاري بيلكن Gary Belkin (٢٠٠٥) مدير مستشفى بيليفي Bellevue للطب النفسي بمدينة نيويورك أن المعايير الاجتماعية تلعب دوراً مركزياً في تعريف طبيعة الاضطرابات السيكياترية.

على أنه قد ظهرت أخيراً مجموعة من الباحثين منهم دنبار Dunbar (٢٠٠٥) وبوسانت Poussaint (٢٠٠٢) (٢٠٠٥) يرون أن حالات التعصب الشديد يمكن اعتبارها مرضاً عقلياً، ويقول بوسانت أستاذ الطب النفسي بجامعة هارفارد أن الأشخاص الذين يلجأون إلى إيذاء الآخرين أو قتلهم دون سبب شرعي أو قانوني معتقدين بأنهم على حق في هذا الإيذاء أو القتل هم في واقع الأمر يعانون نوعاً من الضلال أو الوهم المرضي يمكن تعريفه الضلال العنصري delusional racism.

---

[1] Diagnostic and statistical manual of mental disorders.

ومن هؤلاء المرضى من يعتقد أن هناك من يريدون الإضرار بهم أو قتلهم لذا يتعين عليهم أن يفعلوا شيئاً حماية لأنفسهم، ووصول المريض إلى هذه المرحلة يشير إلى أنه في حاجة إلى العلاج الطبي والنفسي، ويقول الأطباء النفسيون الذين عالجوا نزلاء المستشفى الخاص بسجن ولاية كاليفورنيا أنهم كانوا يعانون من كراهية عنصرية زائدة عن الحد، وتم هذا العلاج بعقاقير مضادة للذهان.

ويقول شاما شايكين Shama Chaiken (٢٠٠٥) نحن نعالج مثل هذا التعصب وأيضاً الخوف الذي لا مبرر له من الناس homophobia باعتبار أنهما نوع من الاضطرابات الضلالية delusional disorders، وهو يؤكد بأن العقاقير من مضادات الذهان تؤدي بالفعل إلى الإقلال من مثل هذه الأنواع من التعصب.

ويرى بعض الباحثون أن التعصب شائع بين الكثير من الناس ولا يصح اعتباره مرضاً نفسياً إلا في حالة تجاوزه للحدود المعقولة، ويقول بوسانت (٢٠٠٥) أن هناك فرق بين التعصب العادي والمرضي، وهذا يشبه التمييز بين حالات الحزن والاكتئاب، فكل الناس يتعرضون أحياناً لحالات من الحزن والقلق والاكتئاب والخوف إلا أن التطرف أو المبالغة في مثل هذه الانفعالات يعد حالة مرضية، وتقول سولومون (٢٠٠٥) أنه بالرغم من أن الشخص العادي يحاول أن يخفي ما يشعر به من تعصب إلا أن المرضى لا يستطيعون ذلك عادة، لذا فهم يتعرضون للمشكلات، وهناك من يتمسك منهم برأيه المعادي للآخرين بإصرار شديد، وقد استطاعت شايكين Chaiken (٢٠٠٥) في دراساتها لنزلاء سجن ولاية كاليفورنيا أن تميز بين كل من حالات التعصب العادية والمرضية. وكيف أن النزلاء الأسوياء كانوا يعتنقون الآراء المعبرة عن التعصب الشديد لمجاراة الجماعات المتطرفة التي كانوا ينتمون إليها، واعتناق الفرد لهذه الآراء أثناء وجوده في الجماعة ربما يتم تحت تأثير إشباع الدافع الاجتماعي ودافع الرغبة في الانتماء، وهما من الدوافع القوية لدى الفرد وبخاصة في سن المراهقة فهما يساعدان المراهق على التكيف مع الجماعة إلا أن استمرار اعتناق الفرد لآراء التعصب الشاذة حتى بعد تركه للجماعة فإنه يعبر عن حالة مرضية يمكن اعتبارها ضلال تعصب شديد extreme racist delusion.

ويقول بل Bell (٢٠٠٥) وغيره من الباحثين السيكاتريين في جامعة كاليفورنيا بلوس أنجيلوس بأن الخبرة الإكلينيكية تشير إلى أن التعصب الزائد كثيراً ما يعبر عن نوع من الضلال delusion ناتج عن قلق واضطراب في شخصية الفرد وأن هذا الموضوع لم يلقى اهتماماً كافياً من الباحثين.

ومع هذا يبدو أن بعض الناس لا يوافقون على اعتبار أن المبالغة في التعصب تعتبر مرضاً عقلياً، ونذكر هنا المناقشة التي ظهرت في أعقاب القبض على بيوفورد فيورو Buford Furrow وهو مواطن أمريكي الذي كان قد ارتكب جريمته الشنعاء بعد اندفاعه في ثورة هياج غاضبة تحت تأثير كراهيته للضحايا الذين قام بقتلهم في مدينة لوس أنجيلوس، حيث قال رون سيمز Ron Sims كبير المحققين في هذا الشأن: هناك من الناس من يرى أن هذه الجريمة قد تمت بسبب الجنون ولكنني أعتقد بأن الصحة العقلية ليست مرتبطة بهذا السلوك، إنه الحقد، لقد أتى هذا المجرم الشاذ من بيئة تتسم بالكراهية. وقد أيدته في هذا الرأي ريني بيندر Renee Binder مديرة الجمعية الأمريكية للطب النفسي بقولها بأنه لا يمكن اعتبار التعصب مرضاً عقلياً.

فبالرغم من إثارة هذا الموضوع منذ أكثر من ثلاثين عاماً وتعدد حوادث القتل الناتجة عن التعصب فإن الجمعية الأمريكية لعلم النفس لم توافق حتى عام (١٩٩٩) على الاعتراف بأن التعصب الشديد مرتبط بالصحة العقلية للفرد إلى أن ظهرت مجموعة من أطباء النفس الأمريكيين منهم بوسانت Paussaint (٢٠٠٢) (٢٠٠٥) طالبوا بضمه إلى قائمة أعراض اضطرابات التفكير في الأمراض النفسية.

ويُعد كتاب جوردون البورت Gordon Allport عن طبيعة التعصب The Nature of prejudice الذي نشر عام (١٩٥٤) عملاً أصيلاً له أهميته في هذا المجال، وقد أوضح فيه أن هناك خمس درجات للتعصب تبدأ بالتعبير اللفظي عن العداوة حيث يستحق المفحوص درجة واحدة، يلي هذا الرغبة في تجنب أعضاء الفئة من الناس التي يكرهها الشخص وحض الآخرين على كراهيتهم لهذه الفئة، ثم

الاعتداء البدني عليهم وأخيراً تأتي رغبة التخلص منهم بالقتل بأي شكل من أشكاله، وهنا يستحق المفحوص خمس درجات على هذ المقياس.

هذا ويبدو أن عدم موافقة الكثير من الناس على اعتبار التعصب مرتبط بالصحة النفسية للفرد هو عدم إدراكهم الحقيقي لطبيعة المرض العقلي وأن الشخص قد يعاني من الاضطراب الضلالي دون أن تبدو عليه آثار الجنون واضحة أمام الآخرين أو حتى أمام بعض المتخصصين الذين يجرون عليه الفحص الطبي السيكاتري، ،هذا المريض لا يفكر عادة تفكيراً منطقياً بل كثيراً ما يبتدع آراء نظرية يفسر بها تصرفاته الهوجاء، ويقول بوسانت (١٩٩٩) أنه كطبيب نفسي قد عالج عدد من المرضى الذين كانوا يسقطون سلوكهم غير المعقول ومخاوفهم على جماعات الأقلية متخذين منها كبش فداء لما يعانيه هؤلاء المرضى من مشكلات نفسية، وكانت تقل حدة أعراضهم البارانويدية عندما يصبحون أكثر وعياً بمشكلاتهم، ولقد حان الآن الوقت كي تدرج الجمعية الأمريكية لعلم النفس مشكلة التعصب الشديد ضمن مشكلات الصحة النفسية وتمييزه كعرض ذهاني ضلالي delusional psychotic symptom للتوصل إلى علاج فعال له وإلا سوف تتفاقم الأضرار الناتجة عنه وتودي بحياة الكثيرين.

وعادة ما تكون البارانويا وما يغلب عليها من ضلالي العظمة والاضطهاد هي التي تدفع الأفراد نحو التعصب والإقدام على القتل أو ارتكاب المذابح، وعلى هذا فحينما نقول التعصب الشديد أو المرضي delusional psychotic symptom نقصد بذلك التعصب الذي يدفع الفرد نحو الإيذاء والقتل والذي به يُصبح الفرد خطراً على الآخرين وربما على نفسه أيضاً. ويعرف هذا بالتعصب البارانويدي paranoid bigotry.

الفصل السابع

التفكير البارانويدي

خصائص التفكير البارانويدي:

كان كريبلين Kraepelin (١٩٢٦) قد عرف الأفكار البارانويدية في تصنيفه للأمراض العقلية بقوله بأنها أحكام خاطئة ليست عرضة للتصحيح حتى ولو مر صاحبها بخبرة تثبت له عدم صحتها، ويرى البورت Allport (١٩٥٤) تبعاً لهذا التعريف أن الأفكار التعصبية يمكن أن تعد أفكاراً بارانويدية من حيث إصرار أصحابها عليها بالرغم من خطئها، والبارانويدي الحقيقي هو شخص متصلب في رأيه لا يتأثر بالآراء المنطقية مهما كانت صحتها، وعادة ما تكون له أفكاراً ضالة بعيدة إلى حد ما عن الواقع، ومع هذا فقد ينخدع بها بعض الناس اعتقاداً منهم بأنها سوية، هذا في حالة البارانويا النقية pure paranoia، أما في حالة الفصام البارانويدي فيقول البورت أن الفكر الضال قد يظهر بشكل جلي واضح حتى لعامة الناس، ويُعطي مثالاً لهذا بامرأة كانت تعتقد بأنها ميتة، وأراد الطبيب النفسي إقناعها بالمنطق بأنها ليست كذلك حيث سألها:

هل تعتقدين أن الأموات ينزفون الدم، فأجابت لا، ثم سألها، وأنا إذا ما نقرت إصبعك بهذه الإبرة هل سوف يخرج دماً، فأجابت لا لن يخرج دماً لأنني ميتة، ثم قال الطبيب إذاً دعنا نرى هذا ثم شك إصبعها فإذا بها تندهش عندما رأت الدم يخرج من إصبعها قائلة: يا إلهي إن الموتى ينزفون من أجسامهم الدم كالأحياء تماماً، وبهذا ظلت على رأيها السابق بأنها ميتة.

ويقول البورت أنه يسهل تحديد الأفكار البارانويدية عند صاحبها، فالشخص قد يكون طبيعياً في كل الأمور وتبدو أفكاره عادية تماماً باستثناء رأي أو اعتقاد مُعين يعاني فيه من ضلال فكري، وهذا ما يحدث في حالة البارانويا النقية pure paranoia وعادة ما يكون هذا الضلال هو سبب بؤسه وصراعاته في الحياة، ومن

أنواع الضلال التي يعاني منها البارانويدي هو ضلال الاضطهاد حيث يُكثر من الشكوى من أحد أفراد أسرته مثلاً أو جيرانه أو زملائه في العمل، وهذا بخلاف وجود البارانويا مصاحبة لأمراض عقلية أخرى – حيث تختلط الأفكار البارانويدية بأعراض اضطراب التفكير الناتجة عن هذه الأمراض كالفصام مثلاً ولا تكون مستقلة بذاتها كما هو الحال في البارانويا النقية، وقد تكون الحالة مجرد ميول بارانويدية وليست ذهانية كالبارانويا النقية، وفي أي من هذه الحالات الثلاث غالباً ما يفقد البارانويدي الاستبصار بحالته، أي التعرف على حقيقة ما يعاني منه من ضلال فكري معتقداً بأن ضلاله هذا إنما يمثل فكراً صائباً، ويوضح البورت Allport (١٩٥٤) مراحل تكون التفكير البارانويدي كالآتي:

١] يتعرض الشخص في نشأته لحرمان وإحباط ويتسم بعدم الكفاية في أي جانب ما من جوانب حياته.

٢] يرى الشخص أن السبب المؤدي إلى عدم كفاءته هذه ليس في ذاته – وهذا هو الواقع – وإنما هو موجود في العالم الخارجي أي في الآخرين ممن يعتقد أنهم يظهرون له الشر، وذلك نتيجة لعمليتي القمع والإسقاط(١) اللتين يتعرض لهما، وبسببهما كثيراً ما يعتقد أن هؤلاء الآخرين يمثلون تهديداً له، لذا فهو يكرههم ويوجه عدوانه نحوهم، وفي الحالات المتطرفة قد يهاجمهم البارانويدي بعنف ويزيلهم، وهنا نجد أن بعض البارانويديين يلجأون إلى القتل.

ويُعد الشك من الصفات الغالبة على الشخصية البارانويدية. فنحن جميعاً معرضون للشعور بالشك في مواقف معينة ومع أشخاص معينين، ويحدث هذا عادة لأسباب معقولة، ولكن الشخصيات البارانويدية عادة ما تشعر بالشك أكثر من معظم الناس في المواقف الاجتماعية ولأسباب تافهة. وعندما يقدم شخص ما لمثل هذه الشخصيات الدليل بأن شكوكها لا مبرر لها، تبدأ بدورها في الشك في الدليل المقدم وأيضاً في صاحبه. أن الشخصية البارنويدية تتفحص المواقف وتراجعها دائماً في

---

(١) الإسقاط حيلة عقلية لا شعورية ينتج عنها إدراك الفرد للعيوب الموجودة فيه، كالدوافع الشريرة والرغبة في العنف مثلاً في الآخرين يقصد وقايته من القلق الذي ينشأ عن إدراكها في نفسه.

ببيئتها الاجتماعية من أجل التوصل إلى أدلة تؤيد بها شكوكها وغالباً ما تجد هذه الأدلة.

وللشك آثار شديدة على التوافق الانفعالي، حيث يكون عقبة في طريق حب الناس وصداقتهم، لذلك نجد أن الشخص البارانويدي أصدقاؤه قليلون، وربما لا يثق أيضاً فيهم ويستبدلهم بآخرين.

وقد تظل بعض الشخصيات البارانويدية في عزله. ويميل البارانويديون إلى النقد الشديد للآخرين والعناد والسيطرة والدخول في خصومات، وبيان أنهم وحدهم هم الذين على حق، مستخدمين في هذا أساليب إقناع منمقة.

وإلى جانب الشك هناك أيضاً التفكير الإسقاطي والعداوة، حيث يرى البارانويدي أن تصرفات الآخرين تؤكد شكوكه ويلومهم، هذا بالإضافة إلى اعتقاده بأنهم هم المسئولون عن أي فشل يكون قد تعرض له، كما يستجيب إلى ظلم الآخرين المزعوم له أو إساءتهم لمعاملته بالغضب منهم وكراهيتهم، وتزداد بالتالي شكوكه منهم.

هذا وعندما تبدو الأحداث بهذا التشويه العقلي مؤيدة لشكوك البارانويدي وظنونه الغريبة فإنه يتأكد من صحة أفكاره، وعادة ما يضخم الشخص البارانويدي من الوقائع المؤيدة لصحة ضلالاته حتى وإن كانت تافهة، ويتجاهل الأحداث الهامة المعارضة لهذه الضلالات التي عادة ما تسيطر عليه وترسخ في عقله بالرغم من قيامها على أحداث أو وقائع غير يقينية، وهو يراها متسقة ومنطقية، كما توجد إلى جانب أوهام الاضطهاد هذه أيضاً أوهام العظمة.

وقد يتجه بعض البارانويديون إلى تفسير تصرفات الآخرين نحوهم تفسيراً خاطئاً ويكونون عالماً مزيفاً خاصاً بهم قائم على الضلالات، فقد يعتقدون مثلاً أن الكثير من الناس يقفون ضدهم لذلك فهم محور الاهتمام لأنهم ذوو قدرة وأهمية فريدة، وهكذا قد يفسحون الطريق لأوهام العظمة كي تستحوذ عليهم.

وعادة ما تكون طفولة الشخص البارانويدي غير طبيعية من حيث لعبة وتفاعله السوي مع أقرانه، وكثيراً ما تنقصه العلاقات الحميمة القائمة على المحبة وكذا التطبيع الاجتماعي الجيد، وعادة ما يتجنبه زملاؤه أو يسيئون معاملته، لذا فقد يتعرض للشعور بالعزلة والنبذ والاضطهاد. وينمو الاضطراب الضلالي (البارانويا) بالتدريج، حيث يميل الأفراد الذين يعانون منه إلى عزو فشلهم إلى الآخرين وليس إلى أنفسهم ونقص قدراتهم، كي يتجنبوا الشعور بالدونية والانحطاط، وهم يجترون الأفكار، ويبحثون في بيئاتهم الاجتماعية عن الأسباب التي تبدو منطقية كي يبرروا بها هذا الفشل، وقد يهتمون ببعض الأحداث المؤيدة لشكوكهم وأفكارهم البارانويدية ويهملون البعض الآخر الذي لا يتفق مع هذه الأفكار، وبذا يتكون لديهم ما يصفه رودريك كرامر Roderick Kramer (١٩٩٨) بالتكوين المعرفي الاجتماعي البارانويدي paranoid social cognition حيث يعتقدون أن الآخرين يتآمرون ضدهم، وأن حقوقهم قد تم اغتصابها.

وعادة ما يعتقد البارانويديون (مهما أقدموا على أعمال عنف وتخريب) أنهم دائماً في جانب الحق من أجل تقدم البشرية بينما أعداؤهم متحالفون مع قوى الشر، ويلجأون إلى الميكانيزمات العقلية الدفاعلية من أجل تشويه الحقائق وتكوين نظام ضلالي ثابت يجنبهم مشاعر الفشل، ويمكنهم من إلقاء اللوم على الآخرين.

ويرى الكثير من الباحثين أنه من الصعب اقتلاع النظام الضلالي وبخاصة عندما ترسخ جذوره في الفرد، حيث يصبح من العسير الاتصال به وإقناعه منطقياً بحقيقة مشكلاته، هذا بالإضافة إلى أن مرضى الاضطراب الضلالي لا يبحثون عادة عن علاج نفسي وإنما يطالبون أحياناً بإبعاد الظلم الذين يعتقدون أنه واقع عليهم، أو تحقيق مطالبهم التي عادة ما تكون غريبة عن الواقع، ونلاحظ أن هؤلاء الأفراد إذا ما عرض عليهم العلاج لتخليصهم من ضلالهم فإنهم يرفضونه، ويعتقدون أنه نوع من التآمر عليهم بقصد الإضرار بهم، وحتى إذا ما اودعوا بالقوة بمستشفى للصحة النفسية لظروف ما طارئة كإقدامهم مثلاً على العنف بسبب ما يعانونه من ضلالات فإنهم قد يعتبرون أنفسهم أرقى وأكثر علماً من هيئة الأطباء بالمستشفى، وعادة ما

يعتقدون بأن أسرهم قد أبعدتهم عن طريقها للاستيلاء على حقوقهم بطريقة غير مشروعة، ويرفضون العلاج النفسي بأي شكل من أشكاله، وكثير من هؤلاء المرضى يدركون أن تمسكهم بضلالاتهم ينتج عنه إطالة مدة وجودهم بالمستشفى لذا يتظاهرون بالتخلي عنها كي يسمح لهم بالخروج، وعلى هذا فتقرير الأطباء عن شفاء هؤلاء المرضى من البارانويا في حاجة إلى حرص شديد.

هذا ويلاحظ ندرة وجود الأفراد ذوي الاضطرابات البارانويدية في مستشفيات الصحة النفسية، حيث أنهم بخلاف مرضى الفصام البارانويدي يمكنهم التعايش مع الآخرين في بيئاتهم الاجتماعية بشكل طبيعي إلى حد ما باستثناء أمور محددة تمليها عليهم ضلالاتهم الفكرية، والتي قد تسبب لهم أحياناً خطورة أو ازعاجاً لمن يتعاملون معهم في بيئاتهم الاجتماعية، وعادة ما يعتقد هؤلاء الأفراد بأنهم أسوياء، وقلما يطلبون المساعدة من المتخصصين في مجال الصحة النفسية للتخفيف من حدة ما يعانونه، فبدون الوهم المرضي أو الضلال وما قد يترتب عنه من جوانب انفعالية فلن يكون هناك شيء غير طبيعي في مريض الاضطراب الضلالي أو البارانويا، ومهما تفاقمت حالته فلن تصل إلى حالة مريض الفصام البارانويدي من حيث التفكك في المكونات الوظيفية الأساسية للشخصية، وعدم تماسك التفكير وغير ذلك من اضطرابات ذهانية أساسية في الشخصية، كما تزداد الضلالات في حالة الفصام البارانويدي عن حالة البارانويا في مدى شذوذها وتفككها.

والخلاصة هنا هو أنه في حالات الفصام البارانويدي يعد الوهم المرضي عرضاً واحداً فقط ضمن مجموعة من أعراض المرض النفسي، كاختلال المظهر العام والهلاوس واضطرابات التفكير، والتي قد يظهر أي منها مستقلاً عن الآخر، أما في الاضطراب الضلالي أو البارانويا، فإن الضلال يكون هو العرض الأساسي الغالب في هذا المرض، وفي بعض الحالات قد يكون الفرد سوياً تماماً في كل أوجه نشاطه النفسي فيما عدا ما قد يصدر منه فقط من وهم مرضي أو ضلال، وقد يصدر عن المرضى في مثل هذه الحالة اضطراباً في الجوانب المزاجية أو الانفعالية إلا أنه

يكون فقط كرد فعل للضلال، فقد ينفجر أحدهم غاضباً من آخر بسبب تمسكه باعتقاد خاطئ فحواه أنه يتجسس عليه أو يغازل زوجته أو ما شابه ذلك.

العوامل المعرفية التي يقوم عليها التفكير البارانويدي:

اتضح من الدراسات أن هناك عوامل ثلاث تساعد على تكوين الفكر الضال وما قد يشكله من وهم مرضي أو تفكير بارانويدي أو تعصب في شكله المرضي، وهي تنتج عادة من خطأ في الاستدلال، وهذه العوامل هي:

أ] **القفز إلى استنتاجات:** jumping to conclusions أو التسرع في الحكم.

ب] **الإجابات المتطرفة:** extreme responding أو الكل أو لا شيء all or nothing thinking أو عدم الوسطية في الاستدلال.

ج] **عدم المرونة في الرأي:** belief inflexibility وهي عوامل تؤدي إلى تحيز في الاستدلال reasoning biase والاقتناع بالوهم المرضي أو الضلال واستمراره وتفاقمه (كابير kabur، ٢٠٠٣)، على اعتبار أن الضلال هو تفسير شاذ أو غير معقول لما يدركه الفرد من مواقف أو أحداث، كما اتضح أيضاً من الدراسات أن الانفعالات وبخاصة القلق تساهم في تكوين الفكر الضال واستمراره.

هذا ويمكن إيضاح هذه العناصر المكونة للتحيز الاستدلالي والمؤدية إلى تكوين الضلال كالآتي:

١- القفز إلى الاستنتاجات:

يظهر الأفراد الذين يعانون من الوهم المرضي أو التعصب غير السوي أو البارانويدي هذا العرض، حيث يحتاجون إلى معلومات أقل من الأسوياء كي يتوصلوا إلى رأي ما، ويُعد هذا تحيزاً في جمع المعلومات أو البيانات data gathering bais أكثر من كونه عيباً في مراجعة المعلومات المساعدة على تفسير الموقف الاجتماعي واحتمالاته، وقد ظهر هذا العيب ليس فقط في الأشخاص الذين يعانون من الضلال بل أيضاً في الأشخاص الذين قد تم شفاؤهم منه بالعلاج، وكذا الذين هم عرضة له، ومن هم كذلك أكثر قابلية للأعراض الذهانية بصفة عامة، كما

اتضح أيضاً وجود هذا العيب الخاص بالقفز إلى استنتاجات عند هذه الفئات السابقة من الأشخاص في حالة تفسيرهم للمواقف الاجتماعية ذات الطابع الانفعالي، وتؤكد نتائج الدراسات أن هذا الأسلوب من التفكير هو سمة شخصية لا تساعد فقط على تكوين الوهم المرضي أو الضلال، بل أيضاً على استمراره (جاريتي وزملاؤها Garety et al., ٢٠٠٥).

٢- الإجابات المتطرفة:

وهي الإجابات التي يقصد بها عدم الوسطية، وقد اعتبرها الباحثون منذ فترة طويلة أنها من خصائص الأفراد الذين يعانون من الوهم المرضي (كاميرون Cameron ١٩٩١، فولر وجاريتي وكيوبيرز Fowler, Garety & Kuipers ١٩٩٥)، ومع هذا فلم يتم التعرض لدراسة منهجية على هؤلاء الأفراد إلا حديثاً، كما لوحظ أن هذا النوع من التفكير يوجد عند مرضى الاكتئاب، وقد اتضح للباحثين أن العلاج المعرفي يمكن أن يساعد على الإقلال من هذا التفكير وما يرتبط به من إصدار أحكام متطرفة على الآخرين وتصرفاتهم.

٣- عدم المرونة في الاستدلال:

يقصد بالمرونة القدرة على تغيير الرأي في ضوء وجود أدلة تثبت بطلانه مع البحث عن بدائل له، ويتضمن مقياس المرونة تساؤلات عن أسباب اختيار الفرد لأفكاره الضالة ومدى إصراره عليها أو على الأحداث أو الخبرات التي يكون على أساسها رأيه، أو مدى إمكانية مراجعته لنفسه أو اعتقاده بأنه ربما يكون هناك خطأ ما في رأيه هذا، وقد اتضح وجود علاقة بين هذا الاعتقاد وإمكانية توصل الفرد إلى آراء أخرى يفسر مشكلته القائم عليها الوهم المرضي أو الضلال (فريمان وزملاؤه Freeman et al., ٢٠٠٤).

كما توصل الباحثون أيضاً إلى وجود علاقة بين الاضطراب الانفعالي وشدة الضلال وتفاقمه بما في ذلك من تحيز في تفسير ذوي الضلال لتصرفات الآخرين، حيث لوحظ ازدياد هذا التحيز مع تزايد مستوى الاضطراب الانفعالي، كما وجدوا أن المرونة في الرأي ترتبط بانخفاض في مستوى اقتناع الفرد بوهمه المرضي أو

ضلاله، فكلما ظهرت بوادر مرونة في رأي الفرد الذي يعاني من الضلال قل اقتناعه به، وانخفض أيضاً مدى انشغاله به، ويتوقع الأخصائيون النفسيون أيضاً تحسناً في استجابة الشخص الذي يُعاني من الضلال للعلاج النفسي مع ظهور بوادر من المرونة في آرائه، وهذا على العكس من تصلبه في رأيه وشدة اقتناعه بضلاله حيث أنهما يشيران إلى تدهور في حالته العقلية.

وتعكس المرونة في الرأي قدرة الفرد على أن يفكر في رأيه بأسلوب ناقد ويراجع نفسه ويحاسبها، وأيضاً يفكر في آراء بديلة بدلاً من أن يركز على ضلاله، ويختلف هذا عن عملية التحيز في الاستدلال المكون للتطرف (الكل أو لا شيء)، وعملية الاكتفاء ببيانات قليلة عن المشكلة أو الموقف الاجتماعي أو تفسير تصرفات الآخرين كي يتوصل الفرد إلى قراره أو رأيه (القفز إلى استنتاجات)، (وترى جاريتي وزملاؤها ٢٠٠٥) أن كل من هاتين العمليتين مستقلتين عن بعضهما البعض إلا أنهما قد يساهمان معاً في تفاقم نقص المرونة في التفكير، وبالتالي تزايد اقتناع الفرد بضلاله وتمسكه به.

وتشير الدراسات إلى أنه ليست هناك علاقة بين هذه العوامل الثلاث – وهي: القفز إلى استنتاجات، وعدم المرونة في الرأي والإجابة المتطرفة – وانخفاض معدل الذكاء، أي أن هذه العيوب المعرفية المؤدية إلى الوهم المرضي أو الضلال لا تؤدي إلى انخفاض معدل ذكاء الفرد، كما أنها لا ترجع إلى الذكاء بل قد ترجع إلى عوامل انفعالية أو تربوية تعلمية.

وتُفيد هذه النتائج إلى حد ما في العلاج النفسي لبعض أنواع الذهان، فمن نتائج الدراسة الحالية لجاريتي وزملائها (٢٠٠٥) أنه يمكن الإقلال من شدة اقتناع المريض برأيه وما يترتب عن هذا من انشغاله به أكثر من اللازم وتدهور حالته – بالتركيز على العمليات المعرفية التي يتبعها في تكوين ضلاله وتوجيهه نحو أساليب جديدة في الاستدلال، ويتضمن هذا تنبيهه إلى خطأ أسلوب الكل أو لا شيء، وضرورة جمع البيانات الكافية قبل أن يتوصل إلى رأي ما وكذا مناقشة الآراء البديلة.

الفصل الثامن

البارانويـــا في مجال السياســـة

بارانويا الاضطهاد في مجال السياسة:

يرى مايرز Myers (١٩٨٨) وبادفيلد PadField (١٩٩٥) أن البارانويا بما فيها من أوهام اضطهادية قد تمتد لتؤثر أيضا على مجال السياسة.

فقد تتأثر بعض الشخصيات البارانويدية من الزعماء أو السياسيين بما سبق أن حل بمجتمعاتها من معاناة أو اضطهاد مما يدفعها إلى الرغبة فى الانتقـام. وهـذه الشخصيات – بما لديها من مشاعر اضطهادية – تساعد بدورها علـى إثـارة روح العنف والعدوان بين مجتمعها والمجتمعات الأخرى، كما حدث فى رواندا من مذابح فى أعوام (١٩٥٩)، (١٩٦٣) ، (١٩٧٣) ، (١٩٩٤) وراح ضحيتها أكثر من نصف مليون شخص، والتي شجع عليها المتطرفون من زعماء قبائل الهوتو ضـد قبائـل التوتسى الأقلية وهم الذين كانوا فيما مضى السادة الذين يسـيطرون علـى الـبلاد ويضطهدون الهوتو ويسخرونهم لخدمتهم[1] . وكان سكان رواندا سواء من الهوتو أو التوتسى قبل هذا يعيشون فى سلام وقد اندمجوا مع بعضهم البعض وتزاوجوا وزالت عوامل التمييز بينهم، إلى أن سيطر المتطرفون التوتسي على السـلطة فـي نهايـة الأربعينات، ثم نازعهم فيها المتطرفون الهوتو عندما قاموا بثورتهم عـام (١٩٥٩)

---

(١) يرى بعض الباحثين أن التطرف موجود فى كثير من دول العالم ولكنه عادة ما يكون بعيدا عن السلطة الفعلية أو على هامشها، إلا أنه عندما يسيطر على الحكومة تصبح سياستها مدمرة غير متوازنة، وهذا ما حدث فى رواندا وفى حكومة سلوبودان ميلوسيفتش فى يوغسلافيا وأدى إلى أعمال الإبادة العنصرية، كما تصف الموسوعة البريطانية ميكروبديا (١٩٩٤) شخصية رئـيس الوزراء الإسرائيلى أريل شارون بالتطرف وجمود الفكر والإصرار على تنفيذ قراراته مهمـا كانت غير صحيحة، وحب الشهرة والمجد.

واستولوا على الحكم ووسائل الإعلام، وقد اعتمد كل من الجانبين على الأساطير والخرافات لإثبات أحقيته فى السلطة وبث الكراهية ضد الجانب الآخر.

وكان الاضطهاد الذى تعرض له اليهود فى ألمانيا أيضا خلال الحرب العالمية الثانية مادة للمشاعر الاضطهادية التى كان يعانى منها قدامى زعماء[1] الصهيونية وتولد عنها أفكارا انتقامية دفعتهم إلى حث اليهود وتشجيعهم على قتل الفلسطينيين الأبرياء ومحاولات طردهم من أرضهم وإبادتهم. هذا ويبارك بعض الحاخامات المتعصبين هذه الأعمال المتفقة مع أوهام العظمة المرضية. والموجودة فى أساطير بعض قدامى حاخاماتهم التى تقول مثلا بأنهم شعب الله المختار، وأن إسرائيل هى محور العالم وعصبه ومركزه وقلبه، ويؤكد الحاخام كوك أن روح الاله وروح إسرائيل هما شئ واحد كما يقول الحاخام جابوتنكسى :



أن شعب إسرائيل شعب مقدس، وتعيد مثل هذه العبارات إلى الأذهان بشكل جلى أوهام العظمه المرضية المتضمنة فى الأسطورة الآرية والتى قالها هتلر بأن "ألمانيا فوق الجميع لأن الله معها" "وأن الجنس الجيرمانى هو سيد العالم"[2]. وأعتقد

(١) ومن هؤلاء الزعماء "تيودور هرتزل" الذى قال عنه "ديزموندسيتورث" بأنه كان يعانى من الشك والاضطهاد والطموح الشديد ، ووصفه بأنه "نصف مجنون".

(٢) تضفى بعض النزعات العنصرية صفة القداسة على ادعاءاتها ففى الأرجنتين تدعى ايفابيرون بأن رسالة الارجنتين هى نقل الله إلى العالم، وفى جنوب أفريقيا قال رئيس الوزراء عام ١٩٧٢، فورستر الذى اشتهر بسياسته العنصرية الوحشية "لا تنسوا بأننا شعب الله الذى أوكل إلينا تحقيق رسالة، "كما تقف الأساطير أيضا وراء الحروب والكثير من الأحداث الدامية فى العديد من دول أفريقيا جنوب الصحراء.

أنه يستطيع أن يحارب العالم كله ويهزمه. وكان مؤمنا أشد الإيمان بآراء الفيلسوف شوبنهور والتى اتسمت بالشذوذ.

ويقول هتلر أن الحياة كفاح وصراع من أجل البقاء، وأنه لا مكان فى عالمنا لمن يهرب من الكفاح. وقد تخلص هتلر من خصومه بالمذابح وقتل منهم الآلاف فى فترة قصيرة – كما يفعل الصهيونيون اليوم بحجة الدفاع عن النفس والقضاء على التآمر. وأشعل نيران الحرب العالمية الثانية التى انتهت بهزيمة ألمانيا وانتحاره، وقد تعرض فى أواخر أيامه لهلوسات كان يرى فيها قادة جيوشه ويصدر إليهم أوامره.



The paranoid as politician: Adolf Hitler

أما شوبنهور الذى كانت أفكاره موضع إعجاب هتلر، فكان يرى فى فلسفته بأن العالم كله شر، وأن هناك صراع مستعر بين الكائنات الحية، فالبشر والحيوانات يفترسون بعضهم البعض حتى قيل عنه أنه فيلسوف التشاؤم وباعث البوذية فى الفلسفة الحديثة. وكان يعانى من فوبيا الآلات الحادة حيث اعتاد أن يحرق ذقنه بالنار بدلا من حلاقتها بالأمواس الطويلة التى كانت تستعمل فى ذلك الوقت، وكان أصدقاؤه يندهشون من آثار التسلخات التى يرونها على وجهه.

هذا ونجد أن دعوى النازية وفلاسفتها إلى تمجيد أخلاق القوة والصراع المستمر من أجل البقاء والتوسع موجودة أيضا عند المتطرفين اليهود من الصهيونيين بشكل متزايد، وقد يكون من أسبابها شعورهم بالاضطهاد من غيرهم من الأمم قديما وحديثا ويقول أحمد عكاشه (٢٠٠٢)[١].

"بينما يزعم اليهود أنهم تعرضوا للتعذيب والإبادة من هتلر والنازية فإننا نتعجب لأنهم يسلكون نفس سلوك النازيين في معاملاتهم مع الفلسطينيين خاصة والعرب عامة. أن ذلك السلوك، أي التوحد مع المعتدي هو سلوك لا شعوري وقد يفسر، وإن كان لا يبرر، ما تقوم به الحكومة الإسرائيلية من احتلال وقتل وتعذيب وإبادة للشعب الفلسطيني بقلب متحجر.

هذا ونجد في الأسفار القديمة التى كتبها قدامى رجال الدين اليهودي المتعصبين كثيرا من العبارات التى تنم عما يعرف حاليا بالعدوان المتخيل fantasy aggression ، وهو عدوان يرى علماء النفس أنه ينتج عن الشعور بالاضطهاد أو كف مشاعر الإحباط عندما لا يستطيع الفرد المحبط أن يوجه عدوانه نحو من يعتقد أنهم يضطهدونه. والعدوان المتخيل هو رد فعل مرضى يميز الشخص البارانويدى الذى يعانى من الأوهام الاضطهادية المزمنة، وبخاصة إذا ما وجد موضوعا يؤكد به مزاعمه عن وجود اضطهاد فعلى.

ففى هذه الأسفار تهاجم الشخصية اليهودية الأسطورية كل الأراضى وتدمرها عن آخرها وتقتل كل ملوكها، ولا تمكن أى فرد من النجاة منها، بل وتقضى على كل حى فيها كما أمر الرب إله إسرائيل، ومن أمثلة الجمل التى نراها متكررة كثيرا: "فأسلم الرب هذه المدينة إلى يد إسرائيل مع ملكها، فدمرها وقتل كل نفس فيها بحد السيف فلم يفلت منها ناج"، "ونهب الإسرائيليون لأنفسهم كل غنائم تلك المدن. أما الرجال فقتلوهم بحد السيف فلم يبق منهم حى".

---

[١] أ.د. أحمد عكاشه، أستاذ الطب النفسى فى كلية الطب ، جامعة عين شمس، ورد هذا فى مقال له بجريدة الأهرام، العدد ٤٢٠٩٦ السنة ١٢٦ فى ٩ مارس (٢٠٠٢).

وانتشار هذه الآراء الأسطورية البارانويدية لدى أفراد آخرين من الأسوياء داخل المجتمع النازى أو الصهيونى ربما يرجع إلى طبيعة الجماعة الإنسانية وخصائصها مثل: المسايرة وعمليات التنشئة الاجتماعية والتقليد والدور الاجتماعى للفرد وغير ذلك من عومل، هذا إلى جانب الظروف الاقتصادية والسياسية التى يمكن أن يكون قد مر بها أى من المجتمعين وساعدت على هذا الانتشار.

وتعبر هذه الأوهام التى تدعى القوة عن رغبة فى عدم تقبل الواقع كسائر الأوهام المرضية الأخرى، وهى تقف على الطرف النقيض لما تدعو إليه الأديان السماوية من تراحم وتعاطف وسلام بين الناس، ونبذ للتكبر والقوة والبطش. فمن أسماء الله الحسنى: السلام، الرحمن الرحيم، كما قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: "من لا يرحم الناس لا يرحمه الله"[1] ويقول الحق: ﴿يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَى وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ﴾ الآية ١٣ من سورة الحجرات.

وتستمد الأخلاق قوتها فى الإسلام من الحق والعدل والسلام والرحمة. وهى معان مختلفة تماما عن أخلاق القوة والبطش التى كتبها قدامى المتطرفون اليهود فى أسفارهم، والتى تعبر عن توهم للقوة والعظمة الغرور ويقول الله عز وجل فى حديث قدسى "اطلبوا الفضل من الرحماء من عبادى ، فإنى جعلت فيهم رحمتى، ولا تطلبوه من القاسية قلوبهم فإنى جعلت فيهم سخطى".

هذا ومع أحقية الفرد فى أن يدافع عن وطنه ويقاوم العدو الذى يحتل أرضه بكل ما أوتى من قوة وسلاح لطرده وهذا جهاد مشروع فى سبيل الله، إلا أن الله قد نهى عن قتل الأبرياء من أى لون أو جنس حيث يقول: "من قتل نفسا بغير نفس أو فساد فى الأرض فكأنما قتل الناس جميعا" الآية ٣٢ من سورة المائدة. والقتل محرم فى الأديان السماوية. بعكس ما تنادى به الأوهام المرضية المتمثلة فى الأساطير الصهيونية ومنها مثلا تلك التى يؤمن بها المتطرفون الصهيونيون ومنها : "أن البركة

---

[1] رواه البخارى ومسلم والترمزى.

ستحل على البشرية جميعا عندما يحتل شعب إسرائيل أرضه كلهـا "، وهـم لـذلك يقتلون الأطفال ويهدمون المنازل ويجرفونها، ومن أساطيرهم أيضا أن إسرائيل الآن تخوض حربا ضد الشر" و "أرض بلا شعب لشعب بلا أرض". وعلى هذا يتحـدث المتطرفون اليهود والقادة العسكريون الصهيونيون عن عمليات القتل والإبادة للشـعب الفلسطيني وكأنها عمليات مشروعة بسبب إيمانهم بهذه الأساطير الشاذة .





يهودي متطرف أثناء صلاة ضد السلام وطفلة فلسطينية تبكي إثر تهدم منزلها

الزعيم البارانويدي:

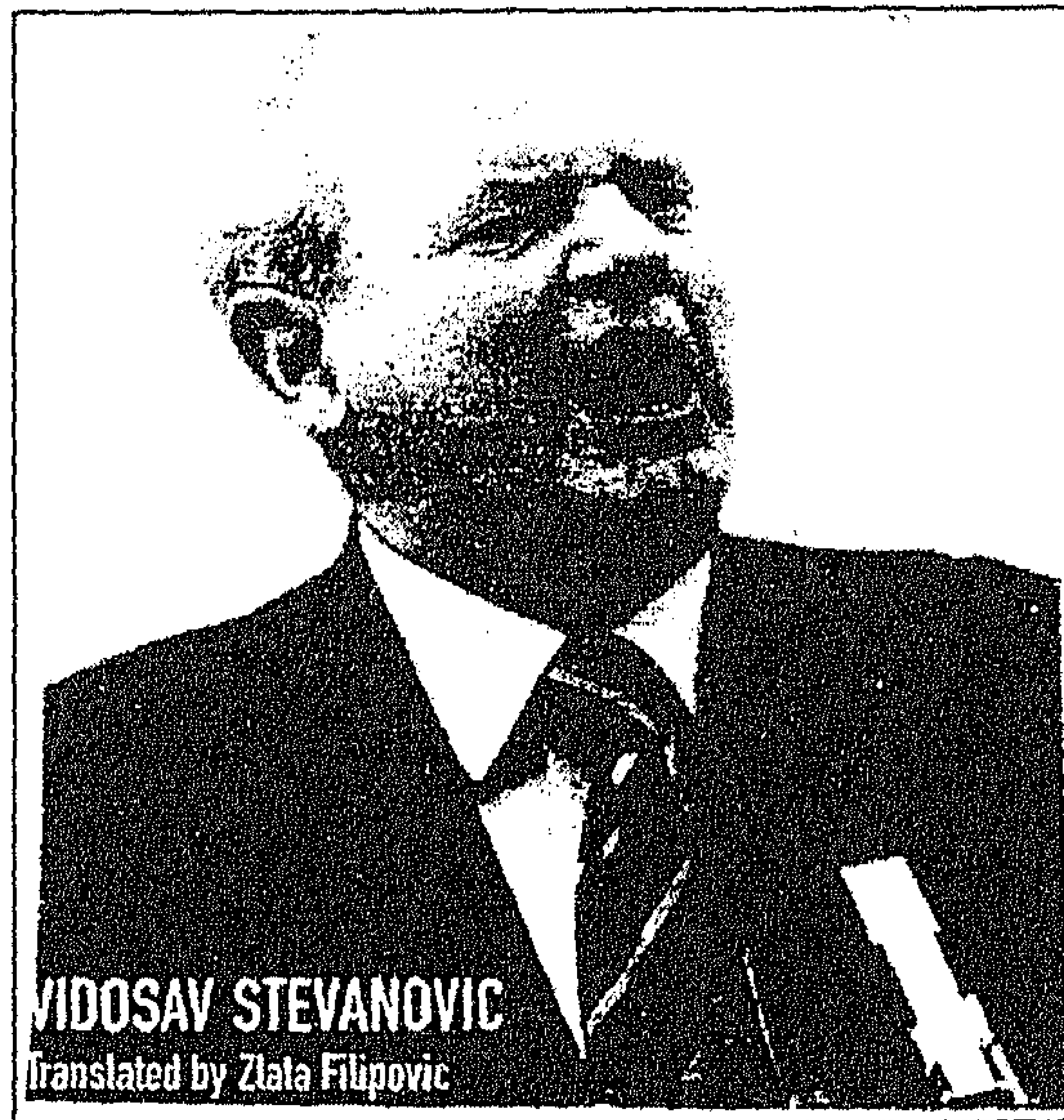
يرى البورت (١٩٧٩) أنه حينما يُصبح أحد البارانويديون الحقيقيـون[١] trne paranoiac زعيماً سياسياً فإن الخراب سوف ينتج عن ذلك، وقد يزداد نجاح هـذا البارانويدي إذا ما بدا أمام الآخرين كإنسان سوي ثاقب النظر في بعـض جوانـب

[١] قد لا يصحب حالات البارانويا النقية (غير المصحوبة بالفصام مثلاً) تدهور في القدرات العقلية، بل أحياناً يتصف بعض أفرادها بالذكاء.

قيادته لشعبه، يجتذب إليه المعجبون به، وربما تدفعه ميوله البارانويدية إلى مهاجمة خصومه أو الزج بشعبه في حروب مستمرة مع جيرانه – إذا ما كان رئيساً لدولة – بحيث لا يكل أبداً أو لا يعرف معنى للراحة.

ويقول البورت أن الزعيم السياسي البارانويدي يظل متحفزاً طوال الوقت مصمماً على غرضه في الاستمرار في خصامه والمضي في طريق الحرب بالرغم من الاستهجان العام لسياسته ووقوف الجماهير ضده أحياناً وتعرضه للسخرية منهم، وهو لا يُجدي معه النقاش أو تثنيه الخبرة عن عزمه كي يعود إلى صوابه أو يغير من آرائه معتقداً دائماً أنه على حق، ويشبهه البورت في تمسكه هذا برأيه بمثال المرأة الذهانية التي كانت تعتقد بأنها ميتة بالرغم من محاولة إقناع الطبيب النفسي لها بأنها حية بالخبرة الواقعية.

هذا وتقدم لنا البارانويا حالة متطرفة من حالات التعصب المرضي من العسير التخلص منها، ويقول البورت ١٩٧٩ أن التوصل إلى علاج لها يُعد تقدماً كبيراً في مجال علم النفس، وهو يشبهها بحالات السرطان وصعوبة التخلص منه، فكما توجد الآن مشكلة في دراسة أساليب السيطرة عليه من أجل منع نمو الخلايا الخبيثة وتكاثرها لتحقيق الصحة الجسمية، هناك أيضاً مشكلة في السيطرة على البارانويا وما قد يترتب عنها من إسقاط وتعصب من أجل تحقيق الصحة النفسية والتسامح.



ومن أمثلة هؤلاء القادة البارانويديين سلوبودان ميلوسيفيتش Slobodan Milosevic طاغية بلجراد الذي يعرفه الكثيرون بسفاح البلقان، وكان يدعو إلى القومية عن طريق القوة والزج بشعبه في الحروب والمذابح، وشن حرب إبادة عرقية استمرت من عام ١٩٩٢ وحتى ١٩٩٩، وكان ميلوسيفيتش في طفولته غير محبوب من أقرانه أصيب أبواه بالجنون، وانتحر أبوه بعد أن أطلق الرصاص على نفسه، وقد دمر ميلوسيفيتش وطنه بالحروب الأهلية وروع أوربا بأكملها وحول بلاد البلقان إلى جحيم طوال فترة زعامته.

وهناك أيضاً معمر القذافي الذي استمر يحكم ليبيا ٤٢ عاماً، وكان ملازماً سابقاً في الجيش الليبي، ثم قاد انقلاباً عسكرياً استولى به على الحكم عام ١٩٦٩، وكان يهوى الألقاب، حيث أطلق على نفسه لقب قائد الثورة وملك ملوك إفريقيا، وعميد الرؤساء والملوك العرب، اشتهر بحرصه على أن ترافقه الحارسات في كل جولاته الخارجية والداخلية، كما كان يُفضل الإقامة داخل خيمة ينتقل بها إلى بلاد العالم تصحبه ناقته يشرب من ضرعها اللبن طازجاً مرتدياً أزياء فولكلورية كاريكاتورية.



وقد زج القذافي بالشعب الليبي في الحرب الأهلية التشادية تحقيقاً لأطماعه في الزعامة الإمبراطورية لإفريقيا، وقتل الكثيرين من معارضيه، كما أرسل أفراداً من أجل ملاحقتهم واغتيالهم خارج ليبيا، وقد زج بالكثير من الشباب الليبي في معتقلاته

وطردهم من جامعاتهم وأعمالهم، وأقام في ليبيا نظاماً شمولياً تسلطياً فاشياً، وكان المواطنون لا يرون في شوارعها إلا صورته ولا يسمعون في وسائل الإعلام الليبية إلا صوته أو أصواتاً تتحدث عنه، وتشيد بمجده وعزته، ومن خلال ممارساته التآمرية والحروب التي شنها على جيرانه قدم دليلاً قاطعاً بأنه حاكم غير مسئول، وبأن وجوده يشكل تهديداً مستمراً لشعبه وجيرانه.

وعندما اندلعت الثورة الليبية عام ٢٠١١ فجر الوضع بإطلاق النار على المحتجين فأجج الغضب الليبي، واستأجر قوات مرتزقة من خارج ليبيا لمقاومة شعبه، وترتب عن هذا الكثيرين من القتلى والجرحى الليبيين.

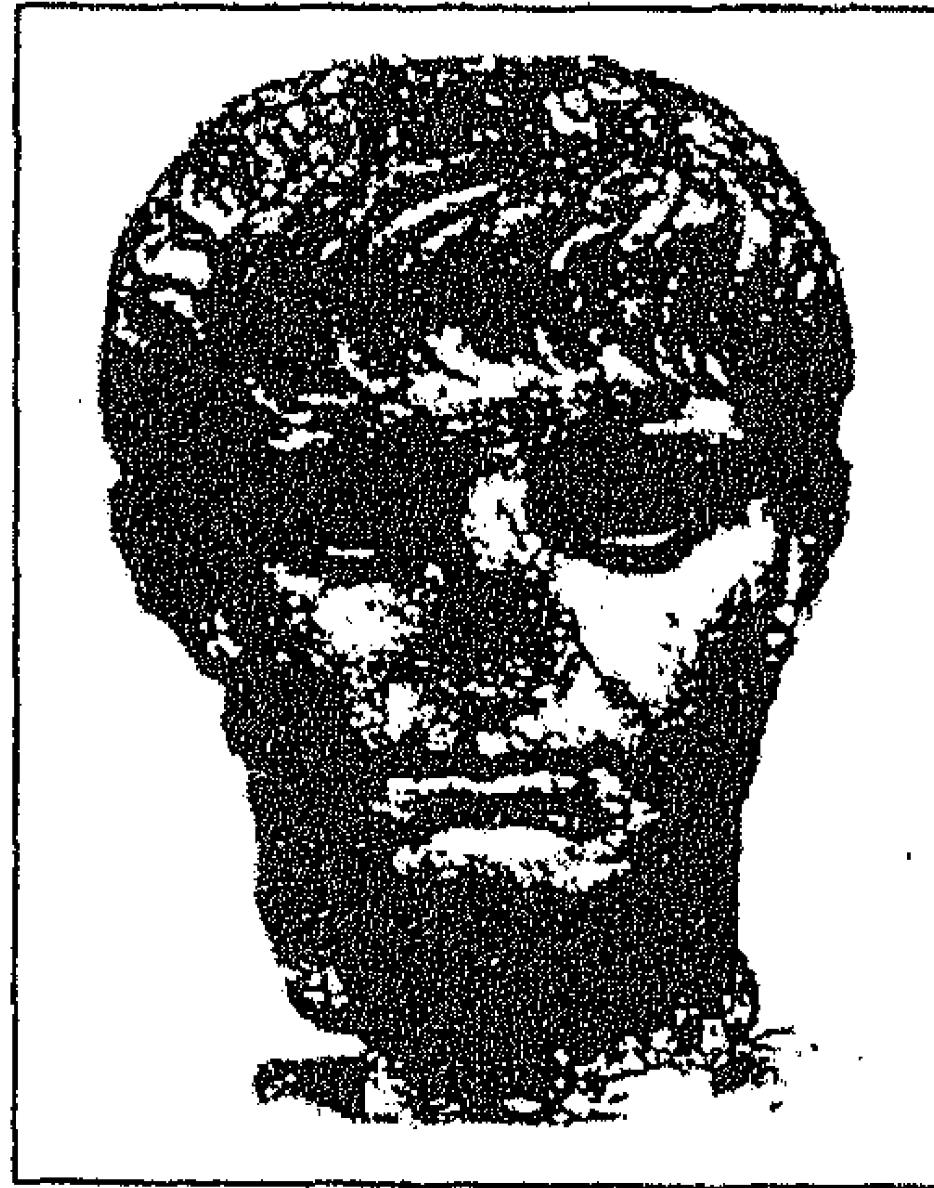


ومن هؤلاء القادة البارانويديون أيضاً صدام حسين والذي قال عنه بعض مرؤوسيه بأنه ذو عبقرية فكرية وسياسية فذة، وكانوا يلقبونه بالفاتح والظافر والمنقذ وغير ذلك من أسماء، وادعى صدام نسبه إلى سيدنا الإمام علي بن أبي طالب، وأنه من الفئة المؤمنة التي اصطفاها الله لحماية الإسلام وتخليص الأماكن المقدسة في مكة والمدينة من المشركين والكفار، ثم دفع بشعبه إلى حرب إيران، ثم إلى حرب الكويت من أجل تحقيق هذه الحماية وتحريرها.

البارانويدى ساحر الجماهير: charismatic paranoiacs

﴿ وَمِنَ النَّاسِ مَنْ يُعْجِبُكَ قَوْلُهُ فِي الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَيُشْهِدُ اللَّهَ عَلَى مَا فِي قَلْبِهِ وَهُوَ أَلَدُّ الْخِصَامِ * وَإِذَا تَوَلَّى سَعَى فِي الْأَرْضِ لِيُفْسِدَ فِيهَا وَيُهْلِكَ الْحَرْثَ وَالنَّسْلَ وَاللَّهُ لَا يُحِبُّ الْفَسَادَ ﴾ الآيـة (٢٠٤-٢٠٥) من سورة البقرة.

شرع الفيلسوف سنيكا فى التعرف على شخصية تلميذه "نيرون" ولم يكد يجلس إليه ويتصل به ويستمع لحديثه حتى هاله ما انطبع عليه الفتى من غـرور وزهـو، فحاول أن يهذب نفسه ويثقف عقله ويروضه على البسـاطة والتواضـع وصـدق العاطفة، ولكنه اصطدم بخيلاء نيرون وحبه للعظمة، ولم يكن أمام الفيلسوف سـوى أن يدربه على الخطابة، ويعد له مجموعة من الخطب الرنانة والقصائد العصـماء، كى يقوم بإلقائها أمام الشعب والإشراف والقادة، ونشأ نيرون ولم يكن يجيـد غيـر بعض أساليب البلاغة الكلامية استمدها من سنيكا وأحاديث رفاقه المتزلفين المتملقين، وقد ساعده أسلوبه الخطابى فى بداية حكمه للإمبراطورية الرومانية عام ٥٤ ميلادية على حب الشعب له وتعلقه به وروعه استقباله له.



بدأ حياته السياسية متقرباً لمجلس الشيوخ حيث فرض عليه شخصيته بخطبة، وسحر أعضاءه ببلاغته، وأثار إعجابهم بدفاعه الحار عن المدن الرومانية البائسـة، التى هدمتها الزلازل ودمرتها الحرائق، وكان يطالب بإعفاء سكان تلك المدن من دفع

الضرائب ويدعو لتحرير بعض شعوب الإمبراطورية، ونصب نفسه محامياً عن الضعفاء ونصيراً لكل بائس محروم.

وكان نيرون مع هذا قلقا متشككاً في كل من حوله، واستحال على مر الأيام إلى ما يشبه الطفل الحانق ولا يعرف أسباباً لحنقه وغضبه، وعندما كثرت أخطاؤه واعتقالاته لمن يرأسهم وبدأت بعض جيوش الإمبراطورية تثور ضده، نادى بقتل حكام الأقاليم وذبح قادة الجيوش مؤكداً بأن الكل خائنون يستحقون الهلاك، واندفع يقتل ويهاجم، قتل في روما وحدها أكثر من خمسين ألفاً قدمهم طعاماً للوحوش في حفلاته، وقتل من أعدائه في أرمينيا التي هاجمها مرتين أعداداً لا تحصى قدرها البعض بمائة ألف نسمة علاوة على حرقة لورما ومن فيها بحجه تطهيرها من الفساد والضلال.

وكان روبسبير سفاح الثورة الفرنسية خطيبا ذا صوت ناعم يتمتع بكلمات نارية يسحر بها سامعيه، ويحفظ مجموعة من الشعارات تدير رءوس العامة، وكلها صفات التصقت بالطغاة في زمانه أو بمن سبقه أو من لحقه، وقد عرف عنه أيضا أناقة الهندام وأدب السلوك والتظاهر بالتمسك بالفضيلة، وكان يعتقد بأن فرنسا مجسدة في شخصيته، وأنه بعث ليرسي قواعد الفضيلة بين عشيرته وذويه وأهله، واعتبر نفسه مبعوث العناية الإلهية لدفع عجلة الثورة الفرنسية إلى الأمام ونادى نفسه المشرع الأوحد. ومع هذا فقد أعدم ما يزيد عن أربعين ألفا من المواطنين خلال فترة حكمه التي لم تتجاوز عاما واحدا، وكان يشنق أعداءه موهما الشعب بأنهم أعداء الثورة.

وكان عيدي أمين أيضا خطيبا بارعا وعد شعبه في بداية توليه السلطة بالديموقراطية والتخلص من الفساد والظلم الذي نتج عن حكم سلفه "ميلتون أبوتي"، إلا أنه بعد أن استتب له الأمر في الحكم أعدم الكثيرين، حتى وصل عدد من أعدمهم خلال فترة حكمه ما يقرب من نصف مليون أوغندي، أي بمعدل يصل إلى ٩٠٠ شخص في اليوم الواحد، وكان السجناء في عهده يجبرون على أكل الجثث الآدمية.

وقالت عنه بعض الصحف التى تصدر خارج أوغندا بأنه كان مريضا يحب العظمة، كما كان يقول عن نفسه أنه أغلى قطعة ذهب فى العالم وأنه قائد من نوع خاص.

ونجد أمثلة أخرى لهذه ا لنماذج فى هتلر الذى كان يتقن فن الخطابة وإذكاء حماس الجماهير، ويروي لويس سنيدر Louis Snyder ۱۹۹۱ أستاذ التاريخ بكلية سيتي بالولايات المتحدة عنه الآتي:










احتشدت جموع غفيرة من جماهير الشعب الألماني في ستاد برلين الرياضي تهمهم في ترقب شديد، وكذا عشرات الآلاف من العمال الألمان والموظفين والتجار والأعيان والنساء والفتيات والعسكريين والمثقفين والطلبة، جميعهم كونوا حشوداً كانت تنتظر ظهور الفوهرر، وفجأة أظلمت صالة الاستاد، وساد المكان صمت تام، ثم انطلق ضوء باهر من كشاف قوي يحدد الطريق الذي سوف يسلكه الفوهرر إلى خشبة المنصة، ثم انطلقت الموسيقات العسكرية الحماسية المدوية مصاحبة لدخول الزعيم الألماني الأوحد "أدولف هتلر"، ودخل الفوهرر يُلوح بيده اليسرى، وعندئذ أصابت الجماهير حالة من الهستيريا العنيفة، وكأنها رأت المسيح المخلص والمهدي المنتظر، ثم ارتفعت الأصوات مهللة بحياة الزعيم وسط صرخات النساء وهياج الفتيات اللائي كن يسقطن على الأرض مغشياً عليهن، ثم تعالت الأصوات في صوت واحد جبار تردد: "أهلا بالنصر" انحنى هتلر في تأدب مبتسماً، ثم وقف أمام الميكروفون المدجج بالأجهزة الصوتية والأسلاك والأزرار، وبدأ يتكلم ببطء، وبطبقة صوتية منخفضة فتناول موضوع معاهدة فرساي مهاجماً إياها بشدة حيث صور للجماهير صورة بائسة لحال ألمانيا من جراء تلك المعاهدة، ثم صاح في لهجة عنيفة قائلاً للشعب الألماني: "لن ينال الأعداء من ألمانيا إلا الموت".. ثم قال للجماهير: "نحن الألمان لم نخسر الحرب وإنما قيدنا في الحرب بفعل الخونة اليهود، ودعاة الاشتراكية"، ثم انفعل في ثورة عارمة قائلاً: "الموت والحرق لتلك الديدان المسماة اليهود، الموت والحرق لدعاة الاشتراكية، الموت للرأسماليين، الموت للخنازير الشيوعية القذرة، الموت لدعاة الديمقراطية الزائفة، واللعنة على وعودهم الخادعة"، ووصل الانفعال الشديد أوجه مردداً: "ألمانيا أفيقي وانهضي" وكانت الجماهير تستمع إليه بتأثر وإنصات شديدين، ثم تعالت صيحات هتلر تتوعد من أراد ألمانيا بسوء، وانطلقت من حلقه كالحمم كلمات الشرف والولاء للوطن والفداء والجهاد عن أرض الأجداد والكرامة الألمانية المهددة، فكان رد فعل الجماهير هائلاً، بينما واصل خطبته النارية واشتعلت الجماهير حماساً مع هذا الزعيم الثوري الذي لم يكن سوى وكيل عريف سابق في الجيش.

وعند سؤال كثير من الناس عن انطباعاتهم ومشاعرهم حال استماعهم لكلمات هتلر كانوا يقولون "كلماته كالرصاص تخترق قلوبنا وعقولنا، إنه عندما يتحدث عن بلاء ألمانيا الذي نتج بيد أعدائها كنا نثور ونريد في التو أن ننقض على أعدائنا لنفترسهم بلا رحمة، ونحن على استعداد للموت في سبيله لأنه زعيم ديمقراطي مخلص، ولأننا بذلك نموت من أجل ألمانيا.

ويقول ألان ميتشل Allan Mitchell (١٩٩٧) أن هتلر كان يغطي على مشاعر الذنب عنده بالاعتقاد بأنه يقوم بدور ديني كبير من أجل تقدم البشرية، فكان يرى نفسه شخصاً عظيماً يقود حرباً مقدسة ضد قوى الشر في العالم، ونجد هذا في الكثير من خطبه حيث كان يقول أنه مبعوثاً خاصاً إلى الرايخ الثالث كي يقود شعب ألمانيا إلى النصر.

إن كثيراً من مثيري الشغب من الزعماء البارانويديين إن لم يكن جميعهم – يتمتعون بقدرة فائقة على الخطابة، ويعتقدون بأنهم مخلوقين لقيادة أممهم، وإنقاذ شعوبهم من الضلال والشقاء والبؤس، وهم يقضون معظم وقتهم في الوعظ بدعوى أنهم يدعون إلى الجهاد، وقد ينجذب بعض الشباب وبخاصة عن هم من ذوي الشخصيات البارانويدية إلى حركات التعصب السياسي تحت قيادة هؤلاء القادة البارانويديين، ويصبحون أعضاءً متطرفين متحمسين لا يهدأ لهم بال ولا يكلون من التعب من أجل نشر أفكارهم المتطرفة، وربما يلجأون إلى القتل والعنف لهذا الغرض، وهم يزدرون الآراء المضادة لهم ويحتقرون أصحابها، وباستثناء ما يتسم به هؤلاء من ضلال أو وهم مرضي خاص بموضوع ما معين فإنهم يبدون طبيعيين جداً في مناقشاتهم وانفعالاتهم وتصرفاتهم، وقلما تظهر لديهم الهلوسات أو الأعراض الأخرى المميزة للمرضى العقلي، وهذا المظهر الطبيعي إلى جانب الأسلوب المنطقي المتسق في الحديث الذي عادة ما يقدم به الشخص البارانويدي أفكاره الضالة للآخرين يساعده على إقناعهم والتأثير عليهم، وكثير من الطوائف أو الجماعات الدينية religious cults في أنحاء العالم قد يقعون ضحية لضلالات القادة البارنويديين ساحري الجماهير delusionally charismatic leaders والتي قد

تكون من القوة بحيث تدفع هؤلاء وبخاصة الشباب منهم إلى جرائم القتل أو الانتحار الجماعي mass suicide.

كما قد ينجذب أيضاً إلى هؤلاء القادة الأفراد الذين يعانون من مشكلات داخلية كعدم التقبل الاجتماعي من الآخرين أو التعاسة في الحياة الزوجية أو صعوبات في العمل أو بطالة أو غير ذلك من مشكلات تشكل إحباطاً بالنسبة لهم، وغالباً ما ينجح الزعيم البارانويدي بمهارته الخطابية في صرف تابعيه عن مشكلاتهم الداخلية وتوجيهها إلى أمور خارجية وإسقاط ما يعانونه من مرارة عليها عن طريق بث الحقد والكراهية نحوها كنوع من إبدال العدوان.

وقد كتب البورت (١٩٧٩) أن مجموعة من الباحثين وجدوا أوجه تشابه في خطب الزعماء الذين يغلب عليهم الميول البارانويدية منها على سبيل المثال ما يلي:

١] هناك من يقول بأنه قد تم خداع شعبنا من أولئك الذين يتربصون بنا من كل جانب من الاستعماريين أو الشيوعيين أو الرأسماليين، وأن هناك مؤامرات كثيرة تحاك ضدنا.

٢] منهم من يردد في خطبة: ليست هناك حلولاً وسطاً ولا أنصاف حلول، ومن ليس معنا فهو ضدنا، والحق واحد لا يتعدد، ونحن على حق وأن ما عدا الحق هو ضلال.

٣] من هؤلاء البارانويديين من يركز على أهمية القومية nationalism، وأنها مفتاح التقدم والرفاهية لذا فمن الواجب حمايتها وتوسيع نطاقها وإعادة مجدها بالقوة.

٤] هناك من يزعم بأن شعبه هو سيد الأجناس the master race، وأنه شعب مناضل مكافح، ويمجد هذا النوع من البارانويديين الحرب والعنف، وهم يعتبرون أن الحرب هي نشاط ضروري من أجل تقوم شعوبهم.

هذا كما يرى الباحثون أن هناك أفراداً يعانون من أوهام العظمة المرضية من ذوي القدرة على التأثير في الآخرين بأقوالهم وأحاديثهم يميلون إلى القتل وسفك الدماء، حيث تساير أفكارهم وتصرفاتهم ما يعانون من أوهام مرضية عادة ما تكون

أوهاماً اضطهادية إلى جانب مشاعر العظمة، كما أنهم متشككون دائمـاً، ويوصـف المريض من هذه الفئة بأنه بارانويدي ساحر للجماهير.

ويصف ريفيس Reavis (١٩٩٥) مذبحتي جونستون Jonestown وواكـو Waco التي راح ضحيتهما الكثيرين في الولايات المتحدة بسبب زعماء متطـرفين بدعوى الإصلاح الديني وكانت آراؤهم غريبة غير طبيعية بعيدة في واقعهـا عـن الدين إلا أنهم استطاعوا اجتذاب أتباع لهم بفضل براعتهم في الخطابة وتأثيرهم على الناس، وقد اتضح أن هؤلاء الزعماء كانوا يعانون من أوهام العظمة والاضـطهاد، ويعتقد مثل هؤلاء الأفراد أن تصرفاتهم دائماً صواب، ويبررونها بأسـاليب تسـاير أوهامهم المرضية.

الفصل التاسع

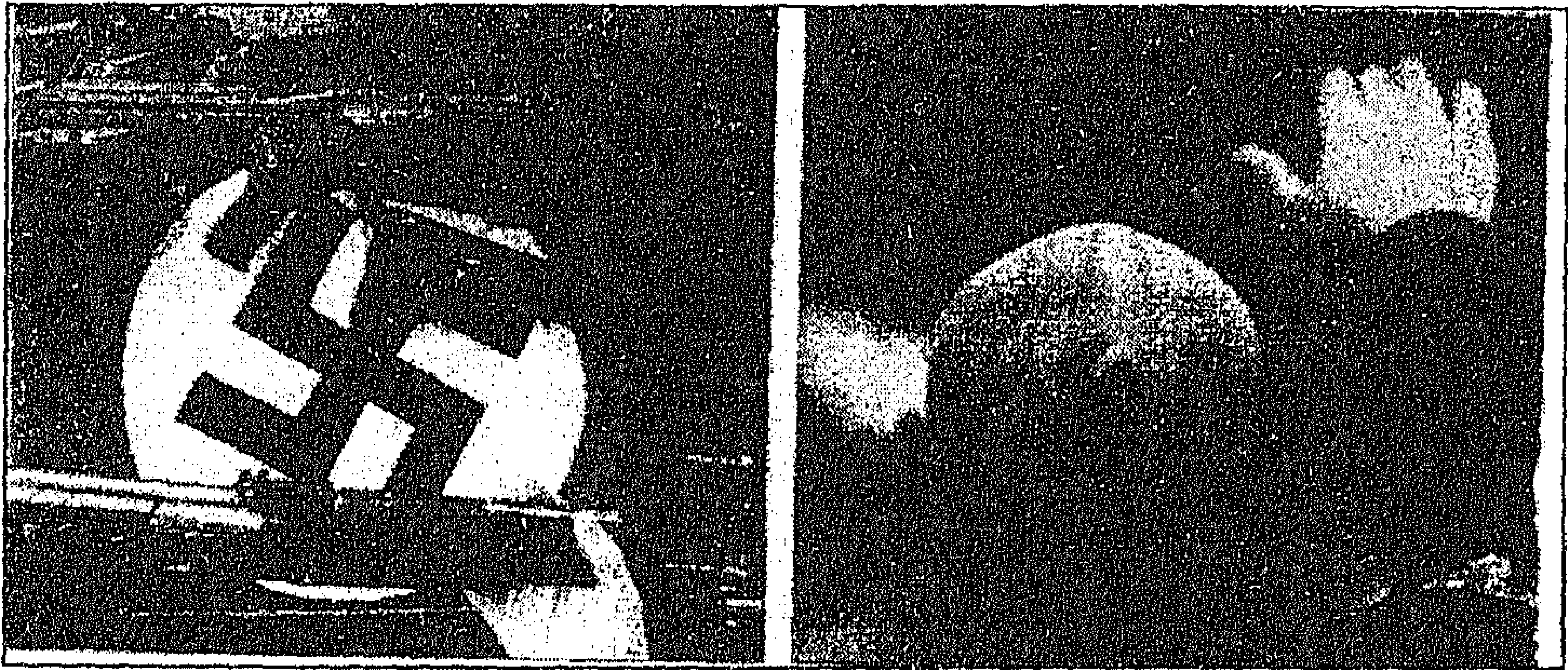
التعصب العنصري وعدوى الضلال Folie a deux

قال تعالى:

﴿إِنَّا عَرَضْنَا الْأَمَانَةَ عَلَى السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَالْجِبَالِ فَأَبَيْنَ أَنْ يَحْمِلْنَهَا وَأَشْفَقْنَ مِنْهَا وَحَمَلَهَا الْإِنْسَانُ إِنَّهُ كَانَ ظَلُومًا جَهُولًا﴾[1]

١- التعصب العنصري:

تفجرت مشكلة النازيين الجدد في بعض أنحاء أوربا منذ محاولة الاغتيال الفاشلة التي تعرض لها الرئيس الفرنسي "جاك شيراك" في أثناء الاحتفال بعيد الثورة في ١٤ يوليو ٢٠٠٢، وبات على السياسة الأوروبية أن تراجع نفسها إزاء الجماعات التي خرجت من عباءة اليمين المتطرف مثل: جماعة النازيون الجدد[٢]، وجماعة حليقو الرؤوس، وجماعة الوحدة الراديكالية التي ينتمي إليها الشاب المتهم بمحاولة اغتيال شيراك.



النازيون الجدد قنبلة موقوتة في الغرب

---

(١) سورة الأحزاب: الآية ٧٢.

(٢) بلغ عدد ضحايا هذه الجماعة ٣٧٥٦ شخصاً من مصابين وقتلى في الفترة من ٢٠٠٤ وحتى ٢٠١١.

وتظهر فى أوربا حالياً جماعة تطلق على نفسها اسم ماكينة تجتذب المراهقين والشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ١٧ ، ٢٢ عاما ولها طقوس معينة فى الملبس والغناء وتملأ شرائطها الغنائية الساحات فى مدن أوروبا، وهى تدعو إلى كراهية الآخر وإبعاده ، ففي إحدى الأغنيات يخاطب المطرب ذوى الأجناس الأخرى غير الأوروبية، ويتوعدها بالقتل لسبب بسيط هو أنه يريد الجنس النقى فقط، وليس خافيا أن هذا الجنس أو النوع المطلوب هو الجنس الأوروبى وليس الأفريقى الأسود أو العربى الشرق أوسطى.

هذا ويحظر رجال السياسة من هذه الجماعة لأنها عدوانية وكارهة للآخر، وتحرص على استعمال كل أساليب العنف من قتل وحرق وإبادة، ومما يزيد الطين بله أن موسيقى وأغانى جماعة ماكينة هذه تسرى بين بعض المراهقين والشباب سريان الماء فى العود خصوصاً تلك الأغنية التى تقول: "نحن لا نريد هذا العفن يقصد الأجانب حولنا فلابد من إبعادهم واستئصالهم لأنهم ليسوا من الجنس النقى".

وتشابه جماعات التعصب العنصرى أيضا جماعات التعصب أو التطرف الدينى، ويعانى أفرادها من أوهام مرضية موضوعاتها دينية، يغلب عليها مشاعر الاضطهاد، وتدعو إلى القتل تحت ستار الدين، يرى أصحابها أنهم خلقوا لإصلاح العالم أو بلدانهم وتحريرها من الفساد، ويميل بعض أفرادها إلى التنفيذ العملى لهذه الأوهام بالاشتراك فى أعمال التخريب والعنف والقتل، وبذا تتنافى تصرفاتهم مع متطلبات الصحة النفسية الخلقية[١]، ويقول عادل صادق[٢] أن هذا التطرف قد يخفى وراءه مرضا كالبارانويا وبخاصة فى سن المراهقة أو الشباب، والمشكلة أن هذه النوعية من المرضى لا تبدو عليهم أى أعراض مرضية أخرى ولهذا فمن الصعب على أى إنسان أن يقول بأنهم مرضى، وبعضهم يبدو مقنعا ومؤثرا، وقد يلتف حوله

---

[١] يفيد التعريف الخلقى للصحة النفسية أن يفعل الفرد ما يراه صوابا على أن يكون الصواب فى نظره: ألا يسرق ألا يزنى، ألا يقتل ، ألا يخرب، ألا يؤذى ، ألا يفعل ما يهدد سير الحياة ونموها.

[٢] أستاذ الطب النفسى، كلية الطب، جامعة عين شمس.

الناس ويتمكن من نشر أفكاره الغريبة، ولكن هناك أيضا مرضى من بين الملتفين حوله.

فإذا كانت الأديان تدعو إلى المحبة[١] فإن هؤلاء المرضى يحرضون على العدوان والكراهية، ويعتبر العدوان أحيانا أحد مظاهر المرض النفسي في رأى بعض علماء النفس، فهو يعد مثلا عاملا هاما في تفسير "أدلر" Adler للأمراض النفسية، وكان يرى أنه يظهر في أشكال متنوعة مثل الميل إلى احتقار الآخرين والاتهام الصريح لهم والاعتداء البدني.

ولعل مما يساعد على تكوين مثل هذه الجماعات وبخاصة عند المراهقين والشباب عدة عوامل: منها غريزة التجمع، ففى التجمع إشباع للكثير من الدوافع الهامة عند أى إنسان مثل الدافع إلى الانتماء والدافع إلى تقدير الذات وحب الولاء[٢]، هذا إلى جانب ما هو أهم من غريزة التجمع هذه وهو انتشار الأفكار الغريبة المتطرفة عن التعصب العنصرى، وتتميز هذه الأفكار بالسخط العام على فئة من الناس أو على المجتمع ومعاييره السائدة والإيمان بضرورة تغييرها بل وأحيانا تغيير العالم، وفيها يجد المتعصب مادة أو موضوعا للتنفيس اللاشعورى عن مشاعر الإحباط والاضطهاد التى يعانى منها. (وقد تكون هناك أيضا مشكلات اقتصادية أو اجتماعية أو نفسية وراء هذا التعصب كالفقر والبطالة لدى بعض الشباب).

وهكذا نرى أن التعصب العنصرى اتجاه نفسى جامد مشحون انفعاليا ضد جماعة ما أو جماعات لا يقوم على سند منطقى أو معرفة كافية أو حقيقة علمية،

---

[١] جاء فى المسيحية أن "الله محبة"، وأيضا من وصايا القرآن الكريم فى سورة فصلت "ولا تستوى الحسنة ولا السيئة إدفع بالتى هى أحسن فإذا الذى بينك وبينه عداوة كأنه ولى حميم" الآية ٣٤ ، وهى وصية من شأنها أن لا تقف عند حد محبة المحبين بل تتجاوزه إلى ولاية المبغضين، وصداقة حتى الأعداء.

[٢] أحياناً ما يطلق على المراهقين أنهم متمردون وغير مطيعين، ويبدو هذا فى اتجاهات المراهق نحو السلطة الضاغطة وبخاصة أولئك الذين يرفض الاعتراف بهم، إلا أنه يكون مطيعا جدا وخانعا ولكن فقط للقيادة التى يتقبلها سواء كانت مراهقا أو شخصا من الكبار.

يجعل الإنسان يرى ما يحب أن يراه فقط، ولا يرى ما لا يحب أن يراه، وكأنه يعمى ويصم ويشوه من إدراك الواقع، وهو يتنافى مع جوهر الأديان السماوية المنزلة من الله وما تدعو إليه من تسامح ومحبة بين الناس.

٢- عدوى الضلال:

وهنا يبرز تساؤلين رئيسيين: كيف يتعصب كل أفراد هذه الجماعات؟ وهل يمكن القول بأن كل أفرادها مرضى أو يعانون من الوهم المرضي أو الضلال.

هناك ما يعرف بالاضطراب العقلي المشترك shared psychotic disorder في الدليل التشخيصي للأمراض النفسية DSM ويتم عن طريق ما يُسمى بـ "الاضطراب الضلالي الناتج عن الاستمالة induced delusional disorder"، وهو عبارة عن ضلال ينتقل من شخص مصاب بمرض عقلي لآخر سوي يتقبله كحقائق مُسلَّم بها. وعادة ما يكون الشخصان يعيشان معاً، كالزوج مثلاً وزوجته أو الأخوة والأقرباء الآباء وأطفالهم (سيلفيرا وسيمان Silvira & Seeman ١٩٩٥)، ومما يساعد على هذا الانتقال العزلة الاجتماعية للشخص أو الأشخاص الذين يتلقون الضلال من صاحبه، حيث لا تتاح لهم الفرصة الكافية لمراجعته من الآخرين، ويختلف مضمون الضلال المنقول أو محتواه من حالة لأخرى، فقد يكون مثلاً ضلال الاضطهاد أو ضلال الإصابة بأمراض جسمية معينة أو ضلال سوء تعرف الشخص على نفسه أو على الآخرين ونعتهم أو وصفهم بصفات غير موجودة فيهم misidentification of Capgrass type (هارت وماكليور Hart and McClure ١٩٨٩ وآخرون)، وقد ناقش مايرز Myers (١٩٨٨) ظاهرة ضلال الاضطهاد المشترك وكيفية انتقاله بسبب الإعجاب أو التأثر بصاحبه، وأشار إلى وصف كاميرون Cameron (١٩٥٩) للمجتمع البارانويدي الزائف الذي يشعر أفراده بالاضطهاد غير الواضح من الآخرين من الناس.

والضلال المنقول ليس شائع الحدوث كما أنه أيضاً ليس نادر الوجود، فقد وجد ميونرو Munro (١٩٨٢) مثلاً أنه من كل خمسين حالة ضلال جسمي مرضي هناك تسع حالات منها يعاني أصحابها الأسوياء من وهم مرضي أو ضلال منقول

من مرضى ذهانيين عن أعراض جسمية، كما وجد كذلك ميوسالك وكيوتزر Musalek & Kutzer (١٩٩٠) أن نسبة ٨,٤% من وهم أو ضلال المعاناة من الطفيليات parasitosis هو لأفراد أسوياء نفسياً إلا أنه منقول عن مرضى ذهانيين بلغ عددهم ١٠٧ فرد يعانون بالفعل من هذا الضلال.

ويلاحظ أن الكثير من الذين يعانون من الضلال سواء أن كانوا من المرضى أو الأصحاء الذين انتقل إليهم الضلال يرفضون التوجه إلى الأطباء، وبخاصة أطباء الأمراض النفسية، وفي كثير من الحالات يكون ناقلو الضلال أشخاصاً مؤثرين اجتماعياً تلقوه بسبب مخالطتهم لفترات طويلة لأصحاب الضلال الذهانيين، مع وجود عزلة اجتماعية لكل منهما تعوقه عن إمكان مراجعة مضمون الضلال على الواقع مع الأسوياء الآخرين، لذا يمكن القول بأن الفكرة مجنونة أما صاحبها فهو ليس بمجنون، ومن أنواع هذا الانتقال للضلال ما يعرف بـ"الجنون المخادع" folie impose وهو الشكل الكلاسيكي لهذا الانتقال، وفيه ينقل شخص ما يعاني من ضلال مُعين ضلاله هذا إلى آخر قابل للتأثر به، حيث أن الشخص الأول. ناقل الضلال هو الذي يعاني من مرض عقلي له تشخيص معين بينما الثاني تم تطعيمه بهذا الضلال بواسطة الانتقال.

وقد تعرف المشتغلون بالصحة النفسية منذ فترة بمصطلح الجنون المخادع واستخدموا العديد من المصطلحات لوصفه، فقد ذكره كل من إنوش وتريثوان Enoch & Trethowan (١٩٧٩) في أوصاف متعددة كالجنون المنقول communicated insanity والجنون المُعدي contagious والجنون المنقول بالعدوى infectious insanity، والذهان الناتج عن الاستمالة induced psychosis والجنون المتعدد multiple insanity، كما أن هناك كثير من المصطلحات لوصف العلاقة الباثولوجية بين ناقل الضلال والمنقول إليهم، مثل المسئول عن الضلال ورفيقه أو المتحد معه والشخص المهيمن والتابع، أي المريض الأساسي primary patient والمريض الثانوي secondary patient.

ويقول ليسر وأودونهيو Leeser & O'Donohue في تحليلاتهما للعوامل المكونة للضلال الذي قد يتكون لدى الجماعات الدينية المتطرفة أو جماعات الميليشيات المناهضة لبعض الحكومات أنه كثيراً ما تقوم مبادئها على أفكار غير عقلانية خطيرة يتمسكون بها باستمرار في وجه الأغلبية من الناس، لأن هذه الجماعات عادة ما تمثل مجتمعات مغلقة على نفسها، يرى أفرادها أن الآخرين خطيرين أشراراً وأنهم يعيشون في ظلام، وأن أفكار جماعتهم وحدها هي الصواب، وعادة ما يتكون هذا الضلال في هذه الجماعات عن طريق انتقاله من فرد له قوة الإقناع إلى الآخرين، ويضرب الباحثان مثالاً على هذا بشارلز مانسون Charles Manson ودافيز كوريس Davis Corise واللذان قد تميزا بمهارة غير عادية في إقناع الآخرين واستمالتهم كي يعتنقوا الضلال اللذين كانا يعانيان منه.

وعلى هذا فالضلالات المنقولة تعتمد على قوة إقناع الشخص الذي يعاني منها للآخرين ومدى سذاجتهم وانخداعهم بها وتقبلهم لها.

٣- نماذج من التعصب العنصري وعدوى الضلال:

أ] التطرف الديني:

تدعو الأديان المنزلة من الله – سبحانه وتعالى – إلى هداية الناس إلى طريق المحبة والتآلف، والإسلام لا يُقر الغلو في الدين أو التطرف أو العنف لأنه دين سماحة من سماته الحب والتسامح والعفو، وهو يدعو إلى أن تصل من قطعك وتُعطي من حرمك وتعفو عمن ظلمك، والدعوى إليه قائمة على اللين واليسر، وهناك من يرى أن المتطرفين أو المتعصبين هم في واقع الأمر مرضى نفسيون يهربون من نفوسهم إلى إلقاء اللوم على الآخرين ويستخدمون الدين كي يستترون به.

ومن النماذج الموضحة لحركات التعصب الديني تلك التي أجراها أسامة بن لادن في تأسيسه لتنظيم القاعدة، وقد وصف بعض الكتاب أسامة بن لادن – مدبر الهجمات الانتحارية على نيويورك وواشنطن فى ١١ سبتمبر عام ٢٠٠١ – بأنه كان يعانى من مشاعر الاضطهاد منذ طفولته نتيجة للطريقة الجافة التى كان يعامله بها

أفراد أسرته بسبب والدته السورية، وأنهم كانوا يصفونه بأنه "ابن العبدة" أو الجارية ، ومع نموه وإتمام تعليمه، ونجاحه فى حياته العملية كرجل أعمال كان يعتقد تحت تأثير أوهامه البارانويدية أنه مكلف بواجب دينى ومهمة مقدسة لنصرة الإسلام هى: محاربة الظلم وقتل الكفار والمشركين، وزين له أن هذا يمكن أن يتحقق على أفضل وجه بمهاجمة وتخريب مناطق أهله بالسكان المدنيين، وشاركه فى هذا الاعتقاد "محمد عطا" قائد المجموعة التى يعتقد أنها قادت الطائرات الانتحارية فى ١١ سبتمبر. وكان محمد عطا يعتقد أن معظم سكان العالم من الكفرة، ويصف النظم السياسية في كل بلدان العالم بأنها نظم جاهلية ومن ثم يجب الجهاد ضدها.

وقد اقتنع أفراد المجموعة الانتحارية بالفتوى التى تبيح قتل المدنيين ومنهم أطفالا وشيوخا ونساءاً، والتى أقرها ودفعهم إلى تنفيذها زعيمهم الروحى: أسامه بن لادن، الذى لم يكن يظهر عليه أى أعراض ولا حتى أوهام مرضية أخرى، بل كانت لديه القدرة على التأثير فى الآخرين بأحاديثه ومحاضراته، وله أتباع يبلغ عددهم ٢٠ ألف مقاتل يعاملونه كأمير لا ترد له كلمة، ولا يظهر اضطرابه إلا إذا ما أثير الموضوع الخاص بوجوب قتال الكفرة أينما كانوا مدنيين أو عسكريين واتباعهم.

وقد ترتب عن هجمات جماعة بن لادن المتطرفة قتل ثلاثة آلاف من المدنيين الأبرياء ومنهم أيضا مسلمين، وكذا تشويه صورة الإسلام، ومزيد من التشريد والقتل لآلاف الفلسطينيين على أيدى الجيش الصهيونى فى فلسطين المحتلة بزعم رئيس الوزراء الإسرائيلى "أيريل شارون" التضامن مع الأمريكيين فى حملتهم ضد الإرهاب والشر والمحافظة على القيم الديمقراطية، وخدم بذلك بن لادن[١] وجماعته المتطرفة – بطريقة غير مباشرة – المصالح الأمريكية والصهيونية فى الهيمنة على ثروات الشرق الأوسط والهجوم على الإسلام، مما دفع بعض المراقبين

---

[١] هناك من يرى أيضا أن أسامة بن لادن عميل للمخابرات الأمريكية وإسرائيل لأنه أعطى لها ذريعة لأعمال عنف مضادة. ويقول الكاتب أنيس منصور "لا شك أن أمريكا تدين لرجلين من رجالها السابقين هما: صدام حسين وبن لادن. فلولاهما ما استقرت أمريكا فى الخليج وحول بحر قزوين" (الأهرام فى ٢٠٠٢/١٢/٥ العدد ٤٢٣٦٧)

إلى القول بأن الذى شجعه وجماعته على هذه الهجمات هى المخابرات الإسرائيلية أو الموساد، بل وهناك من يعتقد بأن هذه الهجمات كانت من تدبير الموساد، وقد يكون محقا فى هذا.

ويرى علماء النفس والاجتماع أن ظواهر التطرف الدينى والعنف موجودة فى معظم مجتمعات العالم وفى جميع الأديان ، ويشابه روثفن Rothfen (٢٠٠٢) فى كتابه غضبه من أجل الله A Fury for God بين التشدد أو الأصولية الإسلامية والأصولية المسيحية بين الأمريكيين البروتستانت والتى تبنت جماعات منها "العنف الدينى" باعتباره غضبة من أجل الله ضد مظاهر الانحلال والفساد والاجهاض وانتهاك وصايا الرب.

وباستثناء العنف الذى تمارسه الدول والحكومات باسم الدين أو تحت ستاره، وذلك كالمذابح التى تمارسها السلطات الإسرائيلية ضد الشعب الفلسطينى الأعزل، هناك أيضا أعمال عنف فردية عديدة تتم باسم الدين منها عمليات قتل المتطرفون اليهود للفلسطينيين منذ حرب (١٩٤٨)، وقيام الإيرلنديين الكاثوليك بتفجير الشاحنات والحافلات، ووضع اليابانيون من جماعة "هندو – بوذيه هى" بزعامة "أساهارا" غاز الأعصاب فى مترو طوكيو، وقتل اليهودى باروخ جولد شتاين عشرات المسلمين وهم يقيمون الصلاة فى الحرم الإبراهيمى، وفى مثل هذه الحالات وغيرها نقف آزاء عدة حقائق منها:

١ – أن أصحاب هذا العنف يعتقدون أن تصرفاتهم ضرورية وخير أو من أجل الله، لأنهم يقاومون الشر والظلم، وهم مقتنعون بها بل ومصرون عليها أحياناً.

٢ – قد يصحب هذه الاعتقادات تغيرات أساسية فى شخصية الفرد عادة ما تبدو على شكل غرور أو تصلب فى الرأى أو مظاهر التدين الشديد (المصحوب بالعصبية أحيانا). وكراهية تفوق الحد المعقول لمن هم على غير دينة أو قوميته[١].

---

[١] كوصف أحد المتطرفين الصهيونيين من حزب شاس الدينى (وزير الصحة) المسلمين الذين يصلون فى الحرم المقدس بأنهم أفاع وعقارب.

٣ – غالبا ما يستند اعتقاده على استدلالات غير صحيحة عن الواقع الخارجى، فالآخرون مخطئون آثمون، وأن له واجب مقدس هو إصلاحهم، وعند محاولة إقناعه بخطأ رأيه يتجاهل الحقائق المعارضة لاعتقاده الوهمى ويعطى أهمية لما يؤيد هذا الاعتقاد من أدلة عادة ما تكون غير صحيحة.

٥ – عادة ما يشذ اعتقاده وتصرفاته عن آراء وسلوك أفراد المجتمع الكلى الذى ينتمى إليه المتطرف باستثناء قلة من الشواذ المشابهين له، أى أن هناك أيضا معيار ثقافى أو دينى يقرر وجود هذه الأوهام المرضية لدى هؤلاء المتطرفين.

ب] الأساطير وعنف الدولة:

الجهاد واجب وطنى مقدس لطرد المحتل وإعادة الحقوق لأصحابها، تقره جميع الشرائع والأديان السماوية كجهاد الشعب المصرى وسائر الشعوب ضد الاحتلال البريطانى وغيره، وجهاد الشعب الفلسطينى ضد الاحتلال الصهيونى.

إلا أن هناك بعض النزعات العنصرية تميل إلى إضفاء صفة القداسة على ادعاءاتها، بقصد التوسع والسيطرة على شعوب أخرى حيث يميل زعماؤها المتطرفون أو الديكتاتوريون إلى تحقيق الشهرة والعظمة لأنفسهم تحت ستار الدين أو الديموقراطية ومقاومة الشر، فقد ادعت مثلا فرنسا فى حروبها الاستعمارية أنها هى "الابنة البكر للكنيسة" وتنفذ مشيئة الرب (Gesta Dei Per Francos)، وادعت ألمانيا فى حكم هتلر أنها فوق الجميع لأن الله معها (Gott mit uns)، وأعلنت إيفا بيرون أن للأرجنتين رسالة مقدسة هى نقل الله إلى العالم، وأيضا فورستر رئيس وزراء جنوب أفريقيا الذى اشتهر بسياسته العنصرية الوحشية المتمثلة فى الفصل العنصرى كان يقول عام ١٩٧٢ "لا تنسوا أننا شعب الله[1] الذى أوكل إلينا تحقيق رسالته". وتشارك النزعة القومية الصهيونية جميع النزعات القومية الأخرى هذا الإحساس بالزهو، كما يبالغ زعماؤها الدينيون فى اعتقاداتهم غير السوية أو ضلالاتهم الدينية religious delusions المحرضة على قتل الفلسطينيين وإبادتهم

---

(١) قال تعالى: ﴿أفرأيت من اتخذ إلهه هواه وأضله الله على علم﴾ الآية ٢٣ من سورة الجاثية.

وطردهم من أرضهم، ونعرض هنا ما يوضح أن مثل هذه الآراء الغريبة أو الضلالات من ابتداع أصحابها ولا تتفق مع ما تدعو إليه الأديان السماوية المنزلة.

ج] أمثلة من الحركة الصهيونية:

هاجر الحاخام إبراهام تيزاك كوك (١٨٦٥-١٩٣٥) إلى فلسطين عام (١٩٠٤) ليصبح حاخاما لمجتمعات المستوطنات الجديدة وهو في شدة الحماس للحركة الصهيونية، إلا أنه تملكه الغضب عندما سمع بأن وفود الحركة إلى الكونجرس الصهيوني في بازل عام (١٨٩٨) قد أصدروا بيانا بأن الصهيونية لا علاقة لها بالدين، ورد قائلا بأن في هذا البيان ضلال ومقت شديدين، وهو سم يفسد الصهيونية. فعودتنا إلى الأرض تعني عودتنا إلى الاله؛ وذلك لتحقيق الخلاص لنا وللعالم، فخلاص البشرية يتبع خلاص إسرائيل، فهي التي عقد الاله معها ميثاقا لا ينفصم ومهما كانت معصيتها.

وتقول كارين أو مسترونج في كتابها "معارك في سبيل الاله" أن كوك كان يعاني من جنون العظمة ويتحدث وكأنه أحد الأنبياء القدامى، ويعتقد أن الصهيونيون هم أدوات للرب يساعدونه على تحقيق خطته التي يتم تنسيقها في السماء، وهم سوف يحدثون ثورة روحانية في الأرض المقدسة لإنقاذ التاريخ، وهذا سوف يتحقق في حياته، إلا أنه مات عام (١٩٣٥) أي قبل إنشاء دولة إسرائيل بثلاثة عشر عاما.

وكان له أتباع كثيرون منهم الحاخام "نوفاليس" الذي كان يقول نقلا عن "كوك" أن روح الإله وروح إسرائيل هما شيئ واحد، ويشير الحاخام "فلاديمير جابوتنسكي" إلى أن الشعب اليهودي هو رب نفسه، والأرض أيضا هي ربه" وينتهي من ضلالاته إلى أن إسرائيل شعب مقدس له حقوق مطلقة في أرضه المقدسة يفعل فيها كيف يشاء، فهو شعب حل الاله فيه وفي أرضه، وبهذا يتفق مع كوك الذي يرى أنه شعب اله وأرض اله. والعلاقة بين الأرض والشعب عضوية حتمية بمعنى أن الأرض ستظل خرابا ومهجورة إذا تم فصل الشعب المقدس عن أرضه المقدسة، والشعب سيظل في حالة اغتراب وحزن إذا ظل بعيدا عن الأرض، فالأرض تكتسب الحياة من الشعب، والشعب يكتسب الحياة من خلال الأرض، وهذه الرؤيا تفسر الشعار

الصهيوني: أرض بلا شعب لشعب بلا أرض، وفي هذا الشعار تجاهل تام للحقيقة الواقعة وهي أن الأرض يسكنها الفلسطينيون، ويمكن أن ينطوى هذا التجاهل على ما يشبه ضلال الانعدامية nihilistic delusion حينما يعتقد صاحبه أنه لا توجد أناس في أرض كانت مكتظة بأصحابها في الوقت الذى ظهر فيه هذا الشعار.

وكان الحاخام "زفي يهوذا" ابن الحاخام "كوك" يقارب عامه السبعين حينما اكتشفته جماعة "الجاهلت" أو كتلة المؤمنون الصهيونيون[١] يتمتع أيضا بتقدير هذه الجماعة مثل والده. وكان خطيبا بارعا تنطلق منه أحيانا صرخات باكيه أثناء وعظه المعتاد في مركز هاراف ياشيفا، ، ويصر دائما على أن يشهد الناس استعراض الجيش لأنه مقدس والجنود متدينون مثل طلبة التوراة وأسلحتهم مقدسة مثل شال أو تميمه الصلاة، وتقول "كارين أرمسترونج" أنه خلق ما يمكن تسميته بالوثنية، فكيف يمكن للجيش أن يكون مقدسا حينما يرتكب البشاعات ويبيد السكان العرب الأبرياء، وكانت له نفس اعتقادات أبيه في أنه إن لم يستوطن اليهود كل أرض إسرائيل فلن يتم الخلاص الذى فيه سلام للعالم أجمع، ومن الواجب الديني طرد العرب وضم أراضيهم لإسرائيل، وأصبح تلاميذه معظم حاخامات اليوم.

ويقول الحاخام "عوفاديا يوسف" الزعيم الروحي المعاصر وأهم شخصية دينية في حزب شاس أن المسيح المنتظر قد جاءه في الحلم وبشره برؤية القدس وكل فلسطين وقد تطهرت تماما من الفلسطينيين العرب الأشرار، بينما ازدحمت باليهود ملايين وراء ملايين بعد أن عادوا من "الدياسبورا" أى من "المهاجر" إلى أرض الميعاد، يتعبدون ويصلون أمام حائط المبكى دون وجود للأغيار الأشرار الذين يثيرون الحروب ويقصد بهم الفلسطينيين.

---

[١] يطلق ايضا على هذه الجماعة اسم الجمرات الوامضة، وكانوا يحلمون بإقامة كيبوبيتز (مستعمرة) تتوسطها قاعة كبيرة ينقطع فيها الرجال لدراسة التلمود أثناء الليل والنهار مثل "الحريديم" بحيث يوكل أمر العمل إلى النساء، ويتولين الانفاق عليهم وزرع الأرض، وقد أصبحت الجاهلت مجموعة منتقاه ومنتخبة في الدوائر الصهيونية المتدينة.

ويذكر الدكتور عبد الوهاب المسيرى أن هيرتزل كان يتوهم أن لـــه بعــض صفات النبوة، ويحكى عن نفسه أن المسيح أتاه فى حلمه وطار به، فالتقيا بموســى عليه السلام الذى قال له لقد صليت من أجل هذا الصبى، كما قال لهيرتزل "اذهــب فإننى سأحضر فى القريب وسآتى بعجائب كثيرة وأفعال عظيمــة لشــعبى والعــالم بأسره" وكان هيرتزل يحمل فى عقله آلاف الأساطير اليهودية، خاصـــة أســطورة العودة وأسطورة الأمة المرتبطة بالأرض رغم شتات آلاف الســنين، فالأســطورة تسيطر عليه تماما وتظهر بين سطور كتاباته وفى كلماته وأحاديثه.

وتؤكد هذا أيضا "كارين أرمسترونج" بقولها أن رواد الصهيونية الأوائل أمثال تيودور هيرتزل وبين جوريون كانت تسيطر عليهم أفكارا تعصبية من نوع ما، وكان ينظر إليهم أحيانا كمجانين من طراز معين.

ويصف عالم النفس اليهودى "روبنشــتين" شخصـــيات حاخامـــات الحركـــة الصهيونية بأنها تتسم بوجود نسق لجنون العظمة والاضطهاد كان يهيمن عليهـــم ويوجه أفكارهم، ويستمد هذا العرض المرضى جذوره من شك اليهود التقليدى فـــى الأغيار (كل من هم ليسوا يهودا).



ويقول بعض الكتاب أن التحليل الدقيق للشخصية الجماعيـــة فـــى إســـرائيل يجعلنا نقرر أن الهوية اليهودية التى هى فى دور التكوين فى إسرائيل تختلـــف فـــى سماتهم بدرجة قليلة أو كبيرة عن الهوية اليهودية السائدة فى عدد مـــن التجمعـــات

اليهودية فى العالم الغربى، فهى سمات ترتكز علـى أيديولوجيـة عنصـرية هـى الصهيونيـة وتقوم على عدد من الأوهام والأساطير شجعت على عملية استعمـار استيطانى، واستغل القادة العسكريون لتحقيق طموحاتهم، ويـرى بعـض المحللـين النفسيين أن هذه السمات التى يمكن استخلاصها من تحليل التاريخ اليهودى يتعلـق بنظرة اليهود إلى أنفسهم باعتبارهم كانوا دائما أقلية مضطـهدة، ومـن بـين هـذه السمات: القلق والإحساس بالدونية، والشك، وعدم الثقة فى غير اليهود. وقد انتقلـت بعض هذه السمات – فيما يرى بعض الباحثين من علماء النفس – إلـى المجتمـع الإسرائيلى، كما تنتقل أيضا الأوهام المرضية والأساطير المحرضـة علـى القتـل والإبادة إلى أفراد هذا المجتمع كمعتقدات دينية مقدسة يجب الالتزام بها، وذلك عـن طريق عدد من الوسائل: كالتطبيع الاجتماعى لصغار النشء، وتعلم السلوك بمقتضى هذه الأوهام عن طريق القدوة والتدعيم الاجتماعى، وتتم هذه الوسائل وغيرها مـن خلال المسايرة. وتنتشر الأساطير والاعتقادات الشاذة لإضفاء الشرعية على الحروب كما كانت تنتشر قديما الضلالات التى تدعو إلى عبادة الأصنام أو الحيوان أو النـار بحجة تأثيرها على حياة الإنسان، وذلك بالمسايرة.

ويعرف الان Allan (١٩٦٥) المسايرة إجرائيا بأنها تغير فى سلوك الفـرد راجع إلى تأثير الجماعة ينتج عنه ازدياد فى التقارب بين سلوك الفرد والجماعـة، وفى المسايرة يشبع الفرد كثيرا من الدوافع كالدافع إلى التقبل الاجتماعى والمكانـة، كما يتجنب رفض الجماعة له.

وقد يعانى الفرد ما يعرف التنافر المعرفى cognitive dissonance عندما يجد اختلافا بين حكمه الشخصى وحكم الجماعة بشأن موضـوع مـا، إلا أن هـذا الاختلاف كثيرا ما يحل بمسايرة الجماعة فى آرائها واتجاهاتها سعيا وراء تقبلهـا. وقد اتضح أن الضغوط التى تقع على الفرد كى يساير الجماعة عادة ما تكون قويـة جدا فى حالة وجوده وسط الجماهير المحتشدة التى يشيع فيها الفوضى، لـذلك فهـو يتصرف بلا وعى كى يساير هذه الجماهير فى حالات غضبها أو تعرضها للـذعر والهلع. وأقرب أمثلة لدينا ما يحدث أحيانا فى بعض مباريات كرة القدم من عنـف

غريب عن طبيعة الشخص نظرا لتواجده فى هذه المجموعة المتحمسة، فتحت تأثير الجماعة يقل التفكير المنطقى، وتظهر الاندفاعات العدوانية المكبوتة، والعنف يولد العنف، وقد يتحول الفرد الذى من طبعه الهدوء إلى حالة من الهياج والصراخ والتحطيم دون أن يدرى ويندهش كثيرا لتصرفاته العنيفة الحمقاء عندما يعود إلى صوابه، لهذا ينصح بالابتعاد الفورى عن مثل هذه الجماعات، وبخاصة وأنه قد يندس بين الحشد أفراد مأجورين أو أعداء من معتادى الشغب، ولهذا السبب أيضا تحاول السلطات المختصة فى أى بلد ما تكليف قوات الشرطة بمراقبة التجمعات والحد منها محافظة على الأرواح والممتلكات.

د] الميكانيزمات النفسية الدفاعية فى التعصب الدينى والعنصري:

أقام القرآن الكريم الأدلة على وجود الله تعالى وعلى وحدانيته وقدرته بأسلوب يقنع كل ذى عقل سليم، فوجود الله – عز وجل – هو الحقيقة العظمى التى استقرت فى كل قلب سليم، وفى كل عقل قويم ونفس سوية.

ولقد قص علينا القرآن فى آيات كثيرة، أن المشركين كانوا يعترفون بوجود الخالق – عز وجل – دون جدال منهم فى ذلك، وإنما كان جدالهم يدور حول وحدانيته سبحانه، ومن الآيات القرآنية التى صرحت باعترافهم بوجوده – تعالى– قوله سبحانه : ﴿وَلَئِنْ سَأَلْتَهُمْ مَنْ خَلَقَهُمْ لَيَقُولُنَّ اللَّهُ فَأَنَّى يُؤْفَكُونَ﴾ (الآية ٨٧ من سورة الزخرف) وفى آية أخرى ﴿وَلَئِنْ سَأَلْتَهُمْ مَنْ خَلَقَ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضَ لَيَقُولُنَّ خَلَقَهُنَّ الْعَزِيزُ الْعَلِيمُ﴾ (الآية ٩ من سورة الزخرف)، وفى آية ثالثة ﴿وَلَئِنْ سَأَلْتَهُمْ مَنْ نَزَّلَ مِنَ السَّمَاءِ مَاءً فَأَحْيَا بِهِ الْأَرْضَ مِنْ بَعْدِ مَوْتِهَا لَيَقُولُنَّ اللَّهُ﴾ (الآية ٦٣ من سورة العنكبوت).

إذن فوجود الله تعالى اعترف به المؤمنون واعترف به غير المؤمنين، لأن وجوده – عز وجل – مهيمن على كل فطرة إنسانية سليمة، ومستقر فى كل ذات بشرية قويمة، فالإنسان بمقتضى الشعور المغروس فى نفسه، يحس ويشعر بأن فوق هذه المخلوقات المحدودة المتناهية خالقا غير محدود ولا متناه، مهيمن على كل شئ

ويدير كل شئ، وهو شعور يجده الإنسان فى قرارة نفسه دون تعلم ولا تلقين ولا توجيه ولا إرشاد ، وهو شعور يميز الإنسان عن الحيوان.

إلا أن هذا الشعور المغروس فى كيان الإنسان وفى ذاته ووجدانه وعقله قد يخفت أحيانا بسبب البيئة الثقافية أو المرض النفسى.

وفيما يتعلق بالبيئة الثقافية يرى علماء الدين أن الوثنيات والديانات الخرافية والمعتقدات الفاسدة هى علل طارئة، وأمراض متطفلة على التدين البشرى وعلى الفطرة التى فطر الناس عليها وهى عقيدة التوحيد.

ومن متطلبات الإيمان العمل الصالح، بما أمر الله به من فراض والكف عما نهى عنه من محرمات وشبهات كبرت أو صغرت، فالإيمان عقيدة تنعكس عنها تصرفات الإنسان، وينطبع بها سلوكه العملى فى واقع حياته، وهناك آيات قرآنية متعددة تقرن الإيمان بالعمل الصالح. كقوله تعالى: ﴿وَأَمَّا الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ فَيُوَفِّيهِمْ أُجُورَهُمْ وَاللَّهُ لَا يُحِبُّ الظَّالِمِينَ﴾ (الآية ٥٧ من سورة آل عمران) وقال تعالى:﴿إِنَّ الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ إِنَّا لَا نُضِيعُ أَجْرَ مَنْ أَحْسَنَ عَمَلًا﴾ (الآية ٣٠ من سورة الكهف).

أما فى حالة المرض النفسى فهنا يظهر التدين مع العمل غير الصالح كاغتصاب الحقوق والإيذاء والقتل[١] أو التحريض على مثل هذه الأعمال تحت ستار الدين، أو تبريرها بدعوى أنها أعمالا واجبه، وكلها تصرفات تشير إلى إلحاد صاحبها أو إنكاره اللاشعورى لوجود الله، حيث يلجأ مرتكبوها إلى إظهار التدين والتلطف كرد فعل لا شعورى للإلحاد والإجرام، وحيث تكون ادعاءاتهم وأقوالهم فى واد بينما تسير تصرفاتهم الحقيقية فى واد آخر مضاد أو معاكس. وإلى جانب تكوين رد الفعل هناك أيضا ميكانيزم الإسقاط ويبدو فى اتهام الآخرين بالعدوانية والإجرام

---

[١] ما لم يكن دفاعا عن النفس أو الوطن لطرد قوات الاحتلال وهو جهاد فى سبيل الله، قال تعالى ﴿مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا﴾ صدق الله العظيم (الآية ٣٢ من سورة المائدة).

كوسيلة لإبعاد هذه الصفات عن صاحبها باعتبارها موجودة فى أعدائه وغير موجودة فيه.

ونلاحظ أن المتطرفين الصهيونيين وأتباعهم من أعضاء الحزب اليمنى المتطرف يظهرون التمسك الشديد بالدين وهم فى نفس الوقت كانوا أكثر من غيرهم اتهاما للفلسطينيين بالشر والإجرام حتى قبل إحداث ١١ سبتمبر ٢٠٠١ بالرغم مما كان يتعرض له الفلسطينيين من حصار وتجويع وقتل على أيدى القوات الإسرائيلية، ولعل هذا راجع أيضا إلى إيمان هؤلاء المتطرفون بعقائد دينية مشوهة ناتجة عن أوهام دينية مرضية تدعوا إلى القتل وطرد السكان العرب من ديارهم، أما الأديان السماوية المنزلة فهى تدعو إلى الإيمان بوجود الله وإلى المحبة بين الناس والعمل الصالح.

ويقول تايلور وزملاؤه .Taylor et al (١٩٩٨) فى دراسة لهم عن الأوهام المرضية والعنف delusion and violence أن الاعتقاد فى وجود الله ليس فقط اعتقاد فطرى طبيعى فى الإنسان السوى فى كثير من المجتمعات بل هو أيضا ضرورى لحياة الإنسان النفسية السوية. ويرى هؤلاء الباحثون أن انتشار الأوهام المرضية كى تصبح عقائد أساسية تحض على العنف ويسلك بمقتضاها الأفراد كان معرفا منذ ماكاى Mackay (١٨٦٩) ، والذى أطلق عليها اسم أوهام شائعة popular delusions ، ويقول أنه قد يترتب عنها ما يعرف بـ "جنون الجماهير" madness of the crowds ، وبالرغم من أن أفراد المجتمع أسوياء نفسيا إلا أن هذه الأوهام المرضية التى يؤمن بها – الشعب وقادته كعقائد دينية – قد تدفعه إلى أن يسلك بجنون، وربما كانت مثل هذه العقائد المشوهة عاملا مساعدا قد أدى إلى ازدياد تصعيد النزاعات العرقية فى رواندا والبلقان وغيرهما.

ونجد فى القرآن الكريم العديد من الآيات التى تدعو إلى السلام ونبذ التعصب والعنصرية والعنف[1].

قال تعالى : ﴿يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَى وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ﴾ صدق الله العظيم. (الآية ١٣ من سورة الحجرات).

---

[1] قال الإمام الغزالى فى كتابه المنقذ من الضلال: أن السلام فى أسماء الله تعالى معناه: الذى سلمت ذاته عن العيب، وصفاته عن النقص، وأفعاله عن الشر، وليس فى الوجود سلامه إلا وهى منسوبة إليه وصادرة منه.

الفصل العاشر

مقاومة التفكير الضال والعنف

١- حالات المرض النفسي:

يرى بعض الباحثين أن الوهم المرضي أو الضلال يخضع في تكوينه عند الفرد لمراحل معينة، وأن تكوين بعض هذه المراحل مشابه إلى حد ما لمراحل عملية تكوين الآراء أو المعتقدات العادية، ولكن آراء الفرد السوي عن الأحداث البيئية من حوله وعن الآخرين كثيراً ما تتعرض للاختبار في الواقع والتجربة، وهو يحافظ عادة على الإبقاء على ما هو صالح منها واستبعاد ما هو غير صالح، أما الآراء الوهمية المرضية عندما تتعرض للاختبار في الواقع في بداية تكوينها فأصحابها عادة ما يفشلون تصحيحها وذلك لعدد من العوامل لعل من أبرزها هو بعد المريض عن الواقع وعدم قدرته على التفاعل السوى مع الآخرين فى بيئته الاجتماعية، وفى مقاومة هذه الأوهام يرى التمانز Oltmans (١٩٨٨) أن منع تكوينها فى بداية ظهورها أفضل كثيرا من محاولة تغييرها بعد أن تصبح مزمنة، فاكتشافها المبكر ومحاولة إيقافها بتقديم الأدلة الكافية المقنعة بخطئها أفضل من التدخل العلاجي المتأخر حيث تستتب الأوهام وترسخ لدى المريض.

ومع هذا فقد يتعذر اكتشاف هذه الأوهام عند بعض المرضى أول الأمر أو فى بداية تشخيص الحالة، ويقدم هنريشز Heinrichs (١٩٨٨) الوصف التالى لمثل هذه الحالة:

مريض بالفصام البارانويدى عمره ٢٥ عاما، يقول أبواه أنه كان طفلا طبيعيا، إلا أنه ظهرت عليه أعراض الخجل الشديد وهو فى مرحلة التعليم الثانوى التى أتمها بتفوق، وفى مرحلة التعليم الجامعى نصحه بعض زملائه بتناول كميات قليلة من الخمر كى يتغلب على خجله، واستجاب لهذه النصيحة، وتمادى فى ذلك وأصبح يشرب كميات كبيرة من الخمر، ولم يقف الأمر عند هذا الحد بل أقبل أيضا على

تناول عقار الهلوسة والبانجو والامفيتامينات: ويقول المريض أنه شعر بتغيير في أحاسيسه في سن ٢١ عقب حادث غرق صديق حميم له اعتاد أن يتناول معه المخدرات، وكان يشعر بالاثم معتقدا أنه هو السبب في غرق صديقه بالرغم من أنه لم يكن موجودا معه أثناء الحادث، وكون اعتقاده هذا على أساس أنه أغرقه عن بعد بواسطة التخاطر، أي أنه كان يعاني من وهمين هما: وهم الاثم المرضي delusion of sin ووهم التأثر، ثم اعتقد أيضا بعد هذا الحادث أن زملائه في العمل يتآمرون ضده ويكرهونه، وطرد من عمله بسبب كثرة تحرشه بزملائه وإهماله. ولما ظهر عليه الاضطراب وغرابه التفكير والميل نحو العنف أودعه أهله المستشفى للعلاج، وذلك بعد عامين تقريبا من ظهور هذه الأوهام المرضية عنده، وكان من بين هذه الأوهام أيضا اعتقاده بأن الناس يكرهونه ويريدون أن يحرمونه من حقوقه، وأنه ليس أمامه إلا أن يقتلهم كي يحرر نفسه منهم، وقد ظل محتفظاً بهذه الأوهام ولم يبوح بها لأحد إلى أن اكتشفها الطبيب في جلسات العلاج النفسي بالمستشفى، الذى قال بأن المريض كان يخفي أوهامه إلى أن تفاقمت حالته فجعل يرددها بعد ذلك مما ترتب عنه أن استغرق علاجه أكثر من أربع سنوات دون أن يظهر عليه التحسن المطلوب.

وكثيرا ما يواجه الإكلينيكيون الإحباط وخيبة الأمل عندما يحاولون مساعدة مرضى النفس الذين يعانون من الأوهام المرضية، ويقرر بعض هؤلاء الإكلينيكيون أن العلاج النفسي قد يخفف من حدة هذه الأوهام ولكنه لا يزيلها نهائيا في كثير من الأحيان، حيث يظل المريض متمسكا بها وإن كان يصبح أحياناً أقل انشغالا بها عما كان عليه حاله قبل بدء العلاج.

وهناك من المعالجين من ينصح مرضاه بتجنب التحدث عن أوهامه مستخدمين في هذا أساليب التعلم الإجرائي operant learning لتدريب مرضاهم على ذلك، وربما يصلح هذا العلاج لبعض المرضى ولا يصلح للبعض الآخر، وبخاصة أولئك الذين لا تعالج حالتهم ككل، ولذلك فقد كان هناك من المرضى من يلتزمون بالفعل بعدم التحدث عن أوهامهم المرضية ولكنهم مع الأسف أظهروا أوهاما مماثلة حول

موضوعات أخرى، كما تبين لهؤلاء المعالجين أن الأوهام الشاذة الأصلية تظل أيضا فى تفكير المرضى وإن كانوا لا يعبرون عنها بكلامهم، وكثيرا مـا كانـت توجـه تصرفاتهم. وبهذا يمكن القول أن عدم تشجيع المريض على الإفصاح عن أوهامـه المرضية قد يؤدى إلى رسوخها فى نفسه حيث تؤثر على تصرفاته وتوجهها بالرغم من اختفائها الظاهرى.

ومع هذا فهناك معالجون نفسيون يرون أن أعراض الأمراض النفسية – ومنها الأوهام المرضية – تعبر عن صراعات وعيوب نفسية داخلية، لذلك فإنه يجـب أن تنصب أهداف العلاج على المرض النفسى ككل وليس على عرض واحـد معـين كالأوهام المرضية، ويقول ميونرو Munro (١٩٩٩) " أنه لم يحاول عـلاج وهـم مرضى مستقلاً عن المرض الذى ينتمى إليه هذا الوهم وذلك بالرغم من كثـرة مـا كتب عن إمكانية علاج الأوهام المرضية أو تعديلها عن طريق وسائل مثل: أسلوب العلاج السلوكى المعرفى، ويقول هذا العالم أيضا أنه قد شاع استخدام النيورولبتـك neuroleptic لعلاج بعض حالات الذهان الوظيفى المصحوبة بالأوهام المرضـية، إلا أن هذا يجب أن يخضع لتشخيص الطبيب للحالة الذى ربما يضـيف أو يفضـل استخدام علاجا آخر، وفى كل الحالات يلزم الإشراف الطبى المتخصص على العلاج – ومن هذه الحالات: البارافرينيا paraphrenia ، الفصام البارانويدى paranoid schizophrenia ، أنواع الفصام الأخرى other schizophrenias والاضطرابات الوجدانيـة المصـحوبة بأوهـام مرضـية mood disorders with delusions والأعراض الخاصة بأوهـام سـوء التعـرف delusional misidentification syndromes.

وقد قدم ميونرو (١٩٨٢) الأدلة عن إمكانية العلاج الدوائى لـبعض حـالات الأوهام الجسمية المرضية، إلا أن هناك حالات بارانويدية كثيرة فشـلت فـى هـذا العلاج لعدة أسباب منها: صعوبة التعرف على بعض المرضى بسبب عدم ظهـور أعراض مرضية أخرى عليهم تستوجب إيداعهم بالمستشفى، وحتى فى حالة ظهور أعراض مرضية على بعض المرضى فمن الصعب إقناعهم بالتوجه إلى العلاج، كما

أنهم قد لا يواظبون عليه، وهذه ظاهرة قد تكون موجودة عند الكثير من مرضى الذهان الوظيفى.

هذا وتوجد مدرستان للتعامل مع مرضى الأوهام المرضية فيما يتعلق بالعلاج النفسى: إحداهما توصى بالمحاولات المباشرة والفورية لتصحيح هذه الأوهام، بينما تقترح الأخرى تجنب المواجهة المباشرة مع المريض وتؤكد على أهمية إقامة علاقة ودية بينه وبين المعالج النفسى الذى عليه أن يحاول تشجيع الآراء التى لا تتضمن أوهاما مرضية فى جلسات العلاج النفسى.

وقد اقترح ماهر Maher (١٩٧٤) بعد دراسته للأوهام المرضية لمرضى الفصام واعتبارها ناتجة عن أفكار تعبر عن أحاسيس شاذة يعانى منها هؤلاء المرضى – إن استخدام العلاج الدوائى تحت الإشراف الطبى لتغيير هذه الأحاسيس قد يساعد على الاستفادة من أساليب العلاج النفسى المعرفى والسلوكى للإقلال من قوة الأوهام المرضية، ومن هذه الأساليب استراتيجيات التدعيم الإيجابى والسلبى الخاصة بتعديل السلوك، حيث قد تفيد المريض فى مثل هذه الحالات استكمالا للعلاج الطبى، وهى تتضمن وسائل تدعيم متنوعة مثل: الانتباه للمريض المتكلم عندما يتطرف إلى حديث آخر غير أوهامه المرضية، وإبداء الاستجابة اللفظية التشجيعية المناسبة لذلك، واستخدام أساليب التدعيم المحسوس كالنقود والطعام، هذا ومن الأفضل كذلك أن تعى الأسرة هذه الأساليب وتتدرب على استخدامها مع المريض.

ومن الأساليب المساعدة للتخلص من الأوهام المرضية إلى جانب العلاج الأساسى هو العلاج بالعمل، والعمل قد يوفر أيضا الوقاية من الأوهام المرضية لأنه كثيرا ما ينتشل الفرد من عالم الانطواء والاستغراق فى خيالاته[1]. فهو يخرج المريض بعيداً عن نفسه بمساعدته على الاتصال بالعالم الخارجى، كما يوجه طاقته الجسمية والنفسية إلى مجالات منتجة بدلا من أن يوجهها المريض نحو العنف والعدوان.

---

[1] يحض الإسلام على العمل.

هذا ويخصص للعلاج بالعمل فى بعض المستشفيات الحديثة قسم خاص يقسم إلى أقسام فرعية أو ورش مختلفة، ويكون قسم العلاج بالعمل الخاص بالرجال عادة منفصلا عن القسم الخاص بالنساء، ويمكن أن يقوم بعض المرضى بالعمل فى عنابر المستشفى وقاعاتها العادية. وحتى المرضى الذين لا يستطيعون مبارحة السرير لأسباب جسمية أو عقلية يمكن أن يشغل وقت فراغهم بالعمل فى أماكنهم.

وينبغى أن يكون بدء العمل سهلا بسيطاً مشوقا، حتى يلمس المريض إنتاجه وتفوقه، مما يزيد حماسه للاستمرار والمثابرة، ثم يزداد العمل صعوبة وتعقدا حسب استجابة المريض وتقدمه.

ويقوم الأخصائى النفسى بالاشتراك مع أخصائى العلاج بالعمل بتحديد نوع العمل وكميته وأوقاته فى ضوء معرفة شخصية المريض وميوله وسنه وصحته العامة ونوع مرضه والطور الذى يمر به هذا المرض، وبحيث يشتمل أيضا على عناصر الترويح والتسلية.

وإلى جانب الوسائل السابقة يوجد أيضا الإرشاد الجماعى، وهو إرشاد عدد من المرضى الذين يحسن أن تتشابه مشكلاتهم النفسية فى جماعات، وله أساليب متعددة منها السيكودراما psychodrama – أى تمثيل المشكلات النفسية – وأسلوب المناقشات الجماعية بقصد محاولة تغيير سلوك المرضى واتجاهاتهم أو المحاضرات، وكان الاعتقاد السائد من ثلاثين عاما أن الإرشاد الجماعى يفتقر إلى الأساس العلمى وأنه عديم الفائدة وسطحى إلا أنه قد تبين أنه من أهم المناهج العلاجية لما للجماعة من قوى إرشادية هائلة تؤثر على الفرد، فكما تنتشر أحيانا المعتقدات غير المعقولة عن التعصب والعنصرية والكراهية وبخاصة لدى صغار النشئ فى بعض المجتمعات بتأثير الولاء للجماعة ومالها من جاذبية بالرغم من فساد هذه المعتقدات، أو أقدام المراهقين على تعاطى المخدرات بفعل القوى السيكلوجية للجماعة المنحرفة، كذلك يمكن أن تساعد الجماعة العلاجية عندما تدعم بالمتخصصين فى الإرشاد النفسى فى تصحيح بعض الأفكار الخاطئة التى يعانى منها المرضى قبل أن تصل إلى مرحلة الأوهام المرضية الحقيقية.

وتكمن قوة الجماعة فى توجيه الفرد فى أن الإنسان كائن اجتماعى لديه حاجات نفسية اجتماعية لا يستطيع إشباعها إلا من خلال الجماعة مثل: الحاجة إلى الأمن والنجاح والتقدير والمكانة والشعور بالانتماء والإحساس بالمسئولية والحب والمحبة والمسايرة وتجنب اللم وغير ذلك، كما أن التفاعل الاجتماعى فى جلسات الإرشاد النفسى قد يساعد على تغلب بعض مرضى الأوهام على ما يعانونه من عزله ويمكنهم من اكتساب مهارات اجتماعية تساعدهم على التوافق النفسى والاجتماعى.

هذا وتتفق جميع مدارس العلاج النفسى على أن القلق هو سبب نفسى أساسى فى نشوء المرضى النفسى، وهو يؤدى إلى الأوهام المرضية الخاصة بتوقع الشر والخطر، وتمدنا دراستنا لتاريخ الأديان ، وبخاصة تاريخ الدين الإسلامى، بأدلة على نجاح الإيمان بالله فى شفاء النفس من أمراضها وتحقيق الشعور بالأمن والطمأنينة، والوقاية من الشعور بالقلق وما قد ينشأ عنه من أمراض نفسية. ومما يجدر ملاحظته أن العلاج يتدخل عادة بعد حدوث الإصابة بالمرض النفسى، أما الإيمان بالله إذا ما بث فى نفس الإنسان منذ الصغر، فإنه يكسبه مناعة ووقاية من الإصابة بالأمراض النفسية. وقد وصف القرآن ما يحدثه الإيمان من أمن وطمأنينة فى نفس المؤمن بقوله: ﴿الَّذِينَ آمَنُوا وَلَمْ يَلْبِسُوا إِيمَانَهُمْ بِظُلْمٍ أُولَئِكَ لَهُمُ الْأَمْنُ وَهُمْ مُهْتَدُونَ﴾ الآية ٨٢ من سورة الأنعام ، ﴿الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ﴾ الآية ٢٨ من سورة الرعد ، ﴿مَا أَصَابَ مِنْ مُصِيبَةٍ إِلَّا بِإِذْنِ اللَّهِ وَمَنْ يُؤْمِنْ بِاللَّهِ يَهْدِ قَلْبَهُ وَاللَّهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ﴾ الآية ١١ من سورة التغابن.

وتتحقق للمؤمن سكينة النفس وأمنها وطمأنينتها، لأن إيمانه الصادق بالله يمده بالأمل والرجاء فى عون الله ورعايته وحمايته. إن المؤمن دائم التوجه إلى الله تعالى فى عبادته وفى كل ما يقوم به من أعمال ابتغاء مرضاته سبحانه وتعالى، ولذلك فهو يشعر أن الله تعالى معه دائماً، وهو فى عونه دائما. وإن شعور المؤمن بأن الله تعالى فى عونه كفيل بأن يبث فى نفسه الشعور بالأمن والطمأنينة.

إن المؤمن بالله إيماناً صادقا لا يخاف من شئ فى هذه الحياة الدنيا، فهو يعلم أنه لا يمكن أن يصيبه شر أو أذى إلا بمشيئة الله تعالى، ولا يمكن لأى إنسان أو لأية قوة أخرى فى هذه الحياة أن تلحق به ضرراً أو تمنع عنه خيراً إلا بمشيئة الله تعالى. ولذلك فالمؤمن الصادق الإيمان إنسان لا يمكن أن يتملكه الخوف أو القلق بل هو يتوكل على الله ويسلم وجهه له. ﴿بَلَى مَنْ أَسْلَمَ وَجْهَهُ لِلَّهِ وَهُوَ مُحْسِنٌ فَلَهُ أَجْرُهُ عِنْدَ رَبِّهِ وَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ﴾ الآية ١١٢ من سورة البقرة.

والإسلام معناه إخلاص الدين والعقيدة لله الرحمن الرحيم، ولقد سئل رسول الله صلى الله عليه وسلم عن الإسلام ما هو؟ فقال: أن يسلم وجهك لله وأن يسلم المسلمون من لسانك ويدك، وإسلام الوجه لله هو التوحيد، توحيد الله بالربوبية وبالخلق، وبالإيجاد وبالإعطاء وبالمنع: وصلاة المؤمن إنما هى انفصال عن كل ما سوى الله من أجل الاتصال به، وفيها توحيد لله ومن هنا كان بدؤها "الله أكبر" لتشعر الإنسان من المبدأ أن الله أكبر وأعظم وأهم من كل ما فى العالم من أشياء.. ثم تتوالى فى جميع الأوضاع فى الصلاة من قراءة وركوع وسجود وتشهد لتعلن بكل حركة الانفصال عما سوى الله من أجل الاتجاه إليه وحده وإسلام القلب والوجه إليه سبحانه وحمده وعبادته والاستعانة به وطلب الهداية منه، ومن يهده الله فما له من مضل.

٢- حالات الغضب والكراهية والتعصب:

بالإضافة إلى ما قد تم إيضاحه في الفصول الخاصة بهذه الحالات ومقاومتها يجب أن نعي أن العنف نقيضه الرحمة، ولها مكانة كبرى في الديانات المنزلة من الله – سبحانه وتعالى – إلى الإنسان، ففيها يتركز هدف الرسالة الإسلامية، يقول الله تعالى لرسوله محمد – صلى الله عليه وسلم – ﴿وَمَا أَرْسَلْنَاكَ إِلَّا رَحْمَةً لِلْعَالَمِينَ﴾، والرحمة من الصفات التي يوصف بها الله – سبحانه وتعالى – ويوصف بها الإنسان، فإذا ما نظرنا إليها باعتبارها صفة لله تعالى كان معناها الصفة التي بها

الإنعام والتفضل والإحسان، أما إذا نظرنا إليها باعتبارها صفة للإنسان، فإن معناها الرقة في القلب والتعطف ومنع الأذى أو الضرر عن الآخرين.

ويأمر الله – سبحانه وتعالى – الذين أسرفوا على أنفسهم أو أكثروا من المعاصي ألا ييأسوا من رحمته، فيقول سبحانه: ﴿قُلْ يَا عِبَادِيَ الَّذِينَ أَسْرَفُوا عَلَى أَنْفُسِهِمْ لَا تَقْنَطُوا مِنْ رَحْمَةِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يَغْفِرُ الذُّنُوبَ جَمِيعًا إِنَّهُ هُوَ الْغَفُورُ الرَّحِيمُ﴾.

وما من شك في أن من الرحمة: رحمة الأزواج والأولاد والأهل، وقد حث على ذلك رسول الله – صلى الله عليه وسلم– بيد أن ما أراده الرسول – صلى الله عليه وسلم – إنما هو: أن تتغلغل الرحمة في الكيان الإنساني كله حتى تصبح، وكأنها من فطرته وطبيعته وجبلته فيكون الإنسان وكأنه قبس من الرحمة الإلهية ينثرها إذا سار، وأينما كان وحيثما حل، وإذا كان كذلك فإنه يكون قد حقق الطابع العام للرسالة الإسلامية، واستحق أن يغمره الله برحمته.

يقول صلوات الله وسلامه عليه: [الراحمون يرحمهم الرحمن].

ويقول الله في حديث قدسي: [اطلبوا الفضل من الرحماء من عبادي، فإني جعلت فيهم رحمتي، ولا تطلبوه من القاسية قلوبهم: فإني جعلت فيهم سخطي].

أما من لم ينبض قلبه بالرحمة، ولم يتخذها شعاراً له فإنه والعياذ بالله: مطرود من رحمة الله. يقول، صلوات الله وسلامه عليه: [لا تنزع الرحمة إلا من شقي].

تم بحمد الله،

المراجع

أولاً: المراجع العربية

١- أحمد عبد العزيز سلامة، عبد السلام عبد الغفار (١٩٧٢): علم النفس الاجتماعي، القاهرة، دار النهضة العربية.

٢- أحمد عزت راجح (١٩٦٣): أصول علم النفس، القاهرة، الدار القومية للطباعة والنشر.

٣- حامد عبد السلام زهران (١٩٨٠): التوجيه والإرشاد النفسي، القاهرة، عالم الكتب.

٤- رشاد علي عبد العزيز، عز الدين جميل عطيه (٢٠٠١): مبادئ علم النفس الاجتماعي، القاهرة، دار النهضة العربية.

٥- روجيه جارودي (١٩٩٨): الأساطير المؤسسة للسياسة الإسرائيلية، القاهرة، دار الشروق.

٦- عادل صادق (١٩٩٦): في العيادة النفسية، القاهرة، دار أخبار اليوم.

٧- عبد الحليم محمود (١٩٧٧): مبادئ الأمراض النفسية، القاهرة، مكتبة النصر الحديثة.

٨- عز الدين جميل عطية (٢٠٠٣): الأوهام المرضية أو الضلالات في الأمراض النفسية والعنف، القاهرة، عالم الكتب.

٩- ــــــــــــــــــ (٢٠٠٣): الأوهام المرضية أو الضلالات في الأمراض النفسية والعنف، القاهرة، عالم الكتب

١٠- ــــــــــــــــــ (٢٠٠٥): التليفزيون ونمو الطفل، القاهرة، المجلس الأعلى للثقافة.

١١- عمر شاهين، يحيى الرخاوي (١٩٧٧): مبادئ الأمراض النفسية، القاهرة، مكتبة النصر الحديثة.

١٢- كارين أرمسترونج (١٩٧٧): معارك في سبيل الإله، ترجمة فاطمة نصر ومحمد غناني.

١٣- محمد بيصار (١٩٧٢): العقيدة والأخلاق وأثرهما في حياة الفرد والمجتمع، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

ثانياً: المراجع الأجنبية

14- Adorno, T.W., Frenkel-Brunswik, E., Levinson, D.J., & Sanford, R.N., The Authoritarian Personality New York: Harper, 1950, 319-355.

15- Allen P., Freeman D, Johns L. & McGure (2006): Misattribution of self-generated speech in relation to hallucinatory proneness and delusional ideation in healthy volunteers, Schizophrenia Research 84, 281-288.

16- Alloy, L.B., Peterson, C., Abramson, I.Y., & Seligman, M.E.P. (1984): Journal of Personality and Social Psychology, 46, 681-687.

17- Alloy, L.B. and Tabachnik, N. (1984): Assessment of covariation by humans and animals: The joint influence of prior expectations and current situational information. Psychological Review, 91, 112-149.

18- Arthur, A.Z. Theories and explanations of delusions: A review. American Journal of Psychiatry, 1964, 121, 105.

19- Bannister, D. (1963): The genesis of schizophrenic thought disorder: A serial invalidation hypothesis. British Journal of Psychiatry. 109, 680-686.

20- Bannister, D., & Salmon, P. (1966): Schizophrenic Thought disorder: specific or diffuse? British Journal of Medical Psychology, 39, 215-219.

21- Bell, C (2005): Racism: A Mental Illness, American Psychiatric Association, 55: 1343.

22- Bentall, P. Kinderman, P. and Haney, S. (1994): The self attributional processes and abnormal bliefs: Towards a model of persecutory delusions, Behav. Res. Ther. Vol. 32. No. 3, pp. 334-341.

23- Bentall, R.P. and Kinderman, P. (1998): Psychological processes and delusional beliefs: Implications for the treatment of paranoid states. In. T. Wykes, N. Tarrier and S. Lewis (Eds), Outcome and innovation in psychological treatment of schizophrenia, pp. 119-144. Chichester: Wiley.

24- Bentall, R. P. Kinderman, P. and Kaney, S. (1994): The self, attributional processes and abnormal beliefs: Towards a model of persecutory delusions. Behaviour Research and Therapy, 32, 331-341.

25- Bentall, R. P. and Young, H.F. (1996): Sensible hypothesis testing in deluded, depressed and normal subjects. British Journal of Psychiatry, 168, 372-375.

26- Berkowitz, L. (1993): A cognitive neo-associationist perspective on aggression. In: Wyer, R.S. and Srull, T. (Eds) Advances in Social Cognition, Vol. 6, Erlbaum, New Jersey.

27- Berrios, G.E. (1982): Tactile hallucinations: conceptual and historical aspects. J. Neurol. Neurosurg. Psychiat. 45: 285-293.

28- Bhanji, S. and Mahony, J.D.H. (1978): The value of a psychiatric service within the venereal disease clinic. Br. J. Vener Dis. 54: 266-268.

29- Bleuler, E. Dementia Praecox or the group of schizophrenias. New York: International Universities Press, 1950.

30- Bishop, E.R. (1980): Monosymptomatic hypochondriasis. Psychosomatics. 21: 731-747.

31- Bower, G.H. (1991): Mood congruity of social judgment's. in: Forgas, J.P. (Ed.) Emotian and Social judgments, Pergamon Press, Oxford.

32- Brewin, C.R. (1985): Depression and causal attributions: What is their relation. Psychological Bulletin, 982, 297-309.

33- Bukstel, L. H. and Kilman, P.R. (1980): Psychological effects of imprisonment on confined individuals, Psychological Bulletin, 88, 469-493.

34- Cameron, N. Perceptual organization and behavior pathology. In Blake. R.R. & Ramsay, G.V. (Eds.) perception: An approach to personality. New York: Ronal Press, 1951.

35- Cameron, N: The paranoid pseudo-community. In Rose, A.M. (Ed.), Mental health and mental disorder. New York: W.W. Norton & Co. 1955.

36- Cameron, The paranoid pseudo-community revisited. American Journal of Sociology, 1959, 65, 52-58.

37- Candido, C.L. & Romney, D. M. (1990): Attributional style in paranoid vs. depressed patients. British Journal of Medical Psychology 63. 355-363.

38- Carlson, G., And Goodwin, F.K.: The stages of Mania: A longitudinal analysis of the manic eposide. Archives of General Psychiatry, 1973, 28, 221-228.

39- Carpenter, W.T., Strauss, J.S., and Bartko, J.J. Use of signs and symptoms for the identification of schizophrenic patients. Schizophrenia Bulletin, 1974, 2, 37-49.

40- Chapman, L.J., & Chapman, J. P. Atmosphere effect revisited. Journal of Experimental Psychology, 1959, 58, 220-226.

41- Chapman, L.J. & Chapman, J.P. (1988): The genesis of delusions. In T.E. Oltmanns & B.A. Maher (Eds), Delusional beliefs, pp. 167-183, New York: Wiley.

42- Clore, G.L., Schwartz, N. & Conway, M. (1993): Affective causes and consequences of social information processing. In: Wyer, R.S. and Srull, T.K. (Eds). Handbook of Social Cognition, 2nd edn, Erlbaum, New Jersey.

43- Colson, C (2006): Extreme bias makeover: When prejudice becomes a disease, commentary.

44- Davids, A.: Some Personality and Intellectual correlates of Intolernace of Ambiguity, Journal of Abnormal Social psychology, 1955, 51, 415-419.

45- Davidson, M. and Mukherjee, S. (1982): Progression of olfactory reference syndrome to mania: a case report. Am. J. Psychiat. 139: 1623-1624.

46- Dean J. T., Nelson, E. and Moss, L. (1992): Pathologic Hairpulling: a review of the literature and case reports. Comprehens. Psychiat. 33: 84-91.

47- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 3rd edn, revised (DSMIIR) (1987). Washington, DC American Psychiatric Association.

48- Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders, 4th edn (DSMIV) (1994). Washington: American Psychiatric Assocaition.

49- Dollard, J. et al., (1939): Frustration and Aggression, New Haven, Yale University Press.

50- Dudley, R. E. J. John, C.H., Young, A. W. and Over, D.E. (1997a): Normal and abnormal reasoning in people with delusions, British Journal of Clinical psychology, 36, 243-258.

51- Forgas, J. P. (1994a): The role of emotion in social judgments: An introductory review and an affect infusion model (AIM). European Journal of Social Psychology, 24, 1-24.

52- Frijda, N. (1988): The laws of emotion. American Psychologist, 43, 349-358.

53- Garety, P. (1985): Delusions: Problems in definition and measurement. British Journal of Medical Psychology, 58: 25-34.

54- Garety, P. (1990): Reasoning, rationality and delusion: Studies in the concepts, characteristics and rationality of delusions. Unpublished Ph.D. Manuscript, University of London.

55- Garety, P. A., and D.R. Hemsley, (1987): Characteristics of delusional experience. Eutopean Archive of Psychiatry and Neurological Sciences. 236: 294-98.

56- Garety, P.A. and Freeman D. (1999): Cognitive approaches to delusions: A critical review of theories and evidence. British Journal of clinical Psychology, 38, 113-154.

57- Garety, P.A., Freeman, D., Jolley, S., Dunn, G., Bebbington, P.E., Fowler, D.G., Kupers, E., Dudley, R. (2005): Reasoning, emotions and delusional conviction in psychosis. J. Abnormal psychologe, 114(3), 373-384.

58- Fransella, F. Personality: Theory, Measurement and Research (1981): Methuen London.

59- Gassaniga, M. S. (1973): Fundamentals of Psychology: An Introduction. New York, 572, 574.

60- Goldstein, R. L. (1987a): Litigious paranoids and the legal system: The Role of The Forensic Psychiatrist. J. Forens. Sci. JFSCA 32: 1009-1115.

61- Goldstein, R.L. (1995): Paranoids in the legal system: the litigious paranoid and the paranoid criminal. Psychiat. Clin. N. Am. 18: 303-315.

62- Gibbens, T.C.N. (1958): Sane and insane homicide, Journal of Criminal Law, Criminology and Police Science 49: 110-15.

63- Golin, S., Sweeney, P.D., Shaeffer, D. E. (1981): The causality of causal attributions in depression. Journal of Abnormal Psychology, 1981, 90, 14-22.

64- Harrow, M., F. Rattenbury, and F. Stoll. (1988): Schizophrenic delusions: An analysis of their persistence, of relation premorbid ideas, and of three major dimensions. In T.F. Oltmanns and B.A. Maher, eds., Delusional beliefs. New York: Wiley.

65- Hodgins, S. (1992): Mental disorder, intellectual deficiency, and crime. Archives of General Psychiatry 49: 476-83.

66- Heider, F. (1958): The psychology of interpersonal relations. New York, Wiley.

67- Hemsley, D.R. (1987): An experimental psychological model for schizophrenia. In. H. Hafner, W.F. Gattaz & W. Janzarik (Eds), Search for the causes of schizophrenia, pp. 179-188, Heidelberg; Springer.

68- Hemsley, D.R. and Garety, P.A. (1986): Formation and maintenance of delusions: A Bayesian analysis. British Journal of Psychiatry, 149, 51-56.

69- Hiroto, D. S. and Seligman, M.E.P. (1975): Generality of learned helplessness in man. Journal of Personality and Social Psychology, 31, 311-327.

70- Iwu, C.O. and Akpata, O. (1989): Delusional halitosis: Review of the literature and analysis of 32 cases. Br. Dent. J. 167: 294-296.

71- Jaspers, K. (1913-1963): General psychopathology (trans. J. Hoenig and M. Hamilton). Manchester: Manchester University Press.

72- Johnson, R.N. (1972): Aggression in Man and Animals. New York: John Wiley and sons.

73- Kaney S., & Bentall, R.P. (1992): Persecutory delusions and the self-serving bias, journal of Nervous and Mental Disease, 180, 773-780.

74- Kinderman, P. & Bentall, R. P. (1996a): Self-discrepancies and persecutory delusions; Evidence for a model of paranoid ideation Journal of Abnormal Psychology 105, 106-113.

75- Kraepelin, E. (1921): Manic-depressive Insanity and Paranoia. Transl R.M. Barclay (1976): New York: Arno Press.

76- Mackay, C. (1869): Memoirs of extraordinary popular delusions and the madness of crowds. London: George Routledge and Sons.

77- Maher, B.A. (1974): Delusional thinking and perceptual disorder. Journal of Individual Psychology, 30, 98-113.

78- Maher, B.A. (1988): Anomalous experience and delusional thinking: The logic of explanations. In T.F. Oltmanns & B.A. Maher (Eds), Delusional beliefs, pp. 15, 33. New York: Wiley.

79- Maher, B.A. (1992): Delusions, Contemporary etiological hypotheses. Psychiatric Annals, 22, 260-268.

80- Maier, S. F., Seligman, M.E.P. & Solomon, R. L. (1969): Pavolvian fear conditioning and learned helplessness.: Effects

of escape and avoidance behavior of a Punishment and aversive behavior. New York: Appleton-Century-Crofts.

81- Marcovitz, E. (1973): Aggression in Human Adaptation Psychoanalytic Quarterly, Vol. 42(2), 223-233.

82- Mcknight, C.K. J.W. Mohr, R.E. Quinsey, and J. Erochko, 1966. Mental illness and homicide. Canadian Psychiatric Association Journal. 1: 91-98.

83- Metalsky, G.I. Abramson, L.Y., Seligman, M.E.P. Semmel, A. & Peterson, C. (1982): Attributional styles and life events in the classroom. Vulnerability and in-vulnerability to depressive mood reactions. Journal of personality and Social Psychology, 43, 612-617.

84- Milton, F., Patwa, V.K., & Hafner, R.J. (1978): Confrontation versus belief modification in persistently deluded patients. British Journal of Medical Psychology, 51, 127-130.

85- Mowat, R.R. (1966): Morbid Jealousy and Murder. London: Tavistock Publications.

86- Mowrer, O.H. & Viek, P. (1948): An experimental analogue of fear from a sense of helplessness. Journal of Abnormal and Social Psychology, 43, 193-200.

87- Mullen, P. (1979): Phenomenology of disordered mental function. In P. Hill, R. Murray and G. Thorley (Eds), Essentials of post-graduate psychiatry, pp. 22-54. London: Academic Press.

88- Munro, A. (1982): Paranoia revisited. Br. J. Psychiat. 141: 344-349.

89- Munro, A. (1982): Delusional Hypochondriasis. Clarke Institute of Psychiatry Monograph Series. No.5. Toronto: Clarke Institute of Psychiatry.

90- Munro A. (1984): Excellent response of pathological jealousy to pimozide. Canadian Medical Association Journal, 131 (8), 852-853.

91- Munro, A. (1999): Dellusional Disorder, Paranoia and related illnesses. Cambridge University Press.

92- Myers, P. L. (1988): Paranoid pseudocommunity beliefs in a sect milieu. Soc. Psychiat. Psychiatr. Epidemiol. 23: 252-255.

93- Nisbett, R.E. and Ross, L. (1980): Human inference: Strategies and shortcomings of social judgment. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

94- Nisbett, R. E., & Valins, S. Perceiving the causes of one's own behavior. In E. E. Jones, D. E. Kanouse, H.E. Kelley, R.E. Nisbett, S. Valins, & B. Weiner (Eds.), Attributions: Perceiving the causes of behavior. Morristown, N.J. General Learning Press, 1972.

95- Oltmanns, T.F. (1988): Approaches to the definition and study of delusions. In T.F.

96- Oltmanns and B.A. Maher, eds., Delusional beliefs, New York; J. Wiley and Sons.

97- Oltmanns, T.F., & Maher, B.A. (Eds). Delusional beliefs New York: Wiley.

98- Padfield P. (1995): Hess: The Führer's Disciple. London: MacMillan.

99- Peters, E. & Garety, P. (2006): Cognitive functioning in delusions: A Longitudinal analysis, Behaviour Research and Therapy.

100- Petersson, H., and G.H. Gudjonsson, (1981): Psychiatric aspects of homicide. Acta Psychiatrica Scandinavica 64: 363-72.

101- Reavis, D.J. (1995): Aches of Waco: An Investigation. New York: Simon and Shuster.

102- Richter, C.P. (1958): The phenomenon of unexplained sudden death in animals and man. In. W.H. Gant (Ed.), physiological basis of psychiatry. Springfield, III.: Charles C. Thomas.

103- Robins, R. W, et al., (1996): The actorobserver effect Revisited, Journal of Personality and Social psychology, 71, No. 2, 375-389.

104- Roth, M. (1955): The natural history of mental disorder in old age. Journal of Mental Science, 101, 281-301.

105- Roth, M. (1976): The psychiatric disorders of later life. Psychiatric Annals, 6, 57-101.

106- Sacks, M.H. W.T. Carpenter, and J.S. Strauss. (1974): Recovery from delusions Archives of General Psychiatry 30: 117-20.

107- Seligman, M.E.P. (1975): Helplessness: On Depression, Developments and Death. San Francisco, Freeman.

108- Seligman, M.E.P. & Maier, S.F. (1967): Failure to escape traumatic shock. Journal of Experimental Psychology, 74, 1-9.

109- Shepherd, M. (1961): Morbid jealousy: Some clinical and social aspects of a psychiatric syndrome. J. Ment. Sci. 107: 687-753.

110- Stalström, O.W. (1980): Querulous paranoia: diagnosis and dissent. Aust. N. Z. J. Psychiat. 14: 145-150.

111- Swanson, D. W. Bohnert, P.J. and Smith, J.A. (1970): The Paranoid Boston: Little Brown and Co.

112- Swanson, J.W., C. E. Holzer, V.K. Ganju, and R.T. Jono (1990): Violence and psychiatric disorder in the community:

Evidence from the Epidemiologic Catchment Area surveys: Hospital and Community Psychiatry 41: 761-70.

113- Tardiff, K., and A. Sweillam. (1980): Assault, suicide and mental illness. Archives of General Psychiatry 37: 164-69.

114- Taylor, P. J. (1982): Schizophrenia and violence. In J. Gunn and D. P. Farrington, eds., Abnormal offenders, delinquency and the criminal justice system. Chichester: John Wiley and Sons.

115- ---------------- (1985): Motives for offending among violent and psychotic men. British Journal of Psychiatry 147: 491-498.

116- ---------------- (1993): Schizophrenia and crime: Distinctive patterns in association. In S. Hodgins, ed., Crime and mental disorder, 63-85. Newbury Park, Calif.: Sage Publications.

117- Vedantam, S. (2005): Psychiatry weighs bias as illness, the Washington Post, 52 AM.

118- Von Domarus, E. The specific laws of logic in schizophrenia. In J. Kasanin (Ed), Language and thought in schizophrenia Berkeley, California: University of California Press. 1944.

119- Weiner (1983): Some methodological pitfalls in attributional research. Journal of educational Psychology, 75, 530-543.

120- Winokur, G. (1977): Delusional disorder (paranoia). Comprehensive Psychiatry, 18(6), 511-520.

121- Winters, K.C., & Neale, J.M. (1983): Delusions and delusional thinking in psychotics: A review of the literature. Clinical Psychology, 3, 227-253.

السيرة الذاتية

١- **بيانات شخصية:**

أ) الأسم: د. عز الدين جميل عطيه.

ب) الجنسية: مصري.

ج) الديانة: مسلم.

د) الحالة الاجتماعية: متزوج.

هـ) العنوان: ٢٤ ش الحسن متفرع من ش عثمان ـ الدقي بجوار نادي الصيد ـ القاهرة.

و) تليفون: ٣٣٣٥١٩٥٢ - ٠١٠٠١٥٤٩٨٧٣

٢- **المؤهلات العلمية:**

١ - دكتوراه الفلسفة فى التربية ـ تخصص صحة نفسية من كلية التربية ـ جامعة الأزهر عام ١٩٨٤م.

٢ - ماجستير فى التربية ـ تخصص صحة نفسية من كلية التربية ـ جامعة الأزهر ـ عام ١٩٨٠م.

٣- الدبلوم الخاصة فى التربية وعلم النفس من كلية التربية جامعة الأزهر عام ١٩٧٧م.

٤ - الدبلوم العامة فى التربية نظام السنتين من كلية التربية جامعة الأزهر عام ١٩٧٥م.

٥ - ليسانس آداب ـ شعبة الدراسات الفلسفية والنفسية ـ من كلية الآداب ـ جامعة القاهرة ١٩٦٧م.

٣- **الخبرات المهنية والتعليمية والمقررات التى أقوم بتدريسها:**

١- مدرس منتدب فى كلية التربية جامعة الأزهر ١٩٨٤م درست خلالها: الفروق الفردية، مدخل إلى علم النفس.

٢- أستاذ مساعد فى كلية التربية، جامعة الملك سعود فرع أبها: منذ عام ١٩٨٥م وحتى عام ١٩٩٤م لإستقالتى، درست خلالها المواد: صحة نفسية، علم النفس الفسيولوجى، إحصاء نفسى، علم النفس المرضى، مناهج بحث فى التربية وعلم النفس، علم نفس النمو، علم النفس الاجتماعى، قراءات نفسية باللغة الإنجليزية، بالإضافة إلى الإشراف على الطلاب فى التربية الميدانية بمستشفى الصحة النفسية والمدارس.

٣- أستاذ مساعد فى قسم الدراسات التربوية والنفسية فى كلية الآداب جامعة التحدى بمصراته بليبيا منذ عام ١٩٩٤م وحتى سبتمبر عام ١٩٩٨م لاستقالتى، درست خلالها إحصاء نفسى، علم النفس العام، إرشاد وتوجيه نفسى، علم نفس النمو.

٤- أستاذ مساعد قسم رياض الأطفال جامعة الحديدة باليمن فى الفترة من ٢٠٠٨م حتى ٢٠١١م، درست خلالها: مناهج وطرق تدريس، خبرات تربوية.

٥- الترجمة للكتب والبحوث من اللغة الإنجليزية إلى العربية وبالعكس، وكذا الأفلام التعليمية الخاصة بالتعلم، والمشاركة فى التأليف والترجمة.

٤- **من الكتب إلى قمت بترجمتها وتأليفها:**

١- التليفزيون ونمو الطفل: وهو مترجم عن كتاب Television and Child Development القاهرة، المجلس الأعلى للثقافة، ٢٠٠٥م (موجود نسخة منه فى قسم رياض الأطفال بكلية التربية ـ جامعة الحديدة).

٢- مبادئ علم النفس الاجتماعي: وهو مترجم عن كتاب Elements of Social Psychology القاهرة، دار النهضة المصرية، ٢٠٠١م.

٣- علم النفس، جدة، دار الشروق، ١٩٨٧م (بالأشتراك مع الدكتور: عبد اللطيف حسين فرج).

٤) السيكلوجية الساذجة فى تفسير الناس للسلوك والمواقف، طنطا، دار الحضارة، ١٩٩٧م.

٥- تفسير الناس للسلوك والمواقف (من منظور علم النفس المعاصر)، القاهرة، عالم الكتب، ١٩٩٩م، (تم اختياره بمعرفة وزارة التربية والتعليم بجمهورية مصر العربية ضمن قائمة الكتب المدرسة لمكتبات المدارس).

٦- التأثير النفسى للتليفزيون على الأطفال، طنطا، دار الحضارة، ١٩٩٦م.

٧- التليفزيون والصحة النفسية للطفل، القاهرة، عالم الكتب، ٢٠٠٠م (تم اختياره بمعرفة وزارة التربية والتعليم بجمهورية مصر العربية ضمن قائمة الكتب المدرسية لمكتبات المدارس).

ح) الأوهام المرضية أو الضلالات فى الأمراض النفسية والعنف، عالم الكتب، ٢٠٠٢م.

٥- ومن البحوث المنشورة لى :

١- نظريات الاعزاء (العزو) Attribution Theories، مجلة كلية التربية جامعة الأزهر، العدد السابق، ١٤٠٧هـ/ ١٩٨٧م.

٢- دراسة عن التفسيرات المسببة لمرضى الاكتئاب، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، العدد الثانى والعشرون، ١٤١٢هـ/ ١٩٩١م.

٣- التفسيرات السببية والاكتئاب Causal Attributions and Depression، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، العدد السابع والعشرون، ١٤١٣هـ/ ١٩٩٣م.

٤- التفسيرات السببية فى مجال الإنجاز الدراسى وآثارها على الدافعية والتعلم، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، العدد السابع والأربعون، ١٤١٤هـ/ ١٩٩٤م.

٥- الاضطرابات المعرفية عند الفصاميين وفق نظرية العزو.

Cognitive Disorders in Schizophrenics Viewed from The Attribution Theory

مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، العدد الثامن والخمسون، ١٤١٧هـ/ ١٩٩٦م.

٦- دراسة للفروق بين الطلاب ذوى الدافع العالى والمنخفض للإنجاز فى تفسيرهم للنجاح والفشل لمواقف التحصيل الدراسى، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، العدد ٧١، مايو ١٩٩٨م.

٧- تطور مفهوم دافعية الإنجاز فى ضوء نظرية العزو وتحليل الإدراك الذاتى لمفهوم القدرة والجهد وصعوبة العمل، مجلة الثقافة النفسية، العدد ٣٢، المجلد الثامن، بيروت، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، ١٩٩٧م.

50
عامًا

التفكير الضال والعنف

في الغضب
والكراهية
والتعصب
والبارانويا

هذا الكتاب

يعرض هذا الكتاب آراء علماء النفس والسيكاتري المعاصرين أمثال: جاريتي Garety (٢٠٠٥، ٢٠٠٨) وفريمان Freeman (٢٠٠٦) وبيترز Peters (٢٠٠٦)، وكذا العلماء العرب عن مدى تعرض تفكير الإنسان للخطأ أو الضلال في حالات متعددة منها على سبيل المثال: الغضب والكراهية والتعصب والبارانويا بأنواعها، وكذا التغيرات الفسيولوجية الناتجة عن بعض الأمراض أو حالات الإدمان، وما يصحب هذا ... تفسير الشخص لتصرفات الآخرين، مما قد يدفعه إلى الإقدام على ... وجرائمه، وهذا موضح بالأمثلة ووصف الحالات.



ISBN 977-232-896-8



www.alamalkotob.com